

T.A.T., T.A.C. și T.A.B. în utilizarea clinică

de Leopold Bellak

Traducere de
Elena Albu

Editura PROFEX
București - 2008

The T.A.T., C.A.T., and S.A.T. in Clinical Use
by Leopold Bellak, © C.P.S. Inc., 1991

Copyright © 2008 pentru Editura Profex, București



Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

BELLAK, LEOPOLD

T.A.T, T.A.C. și T.A.B. în utilizarea clinică / Leopold Bellak ;
trad.: Elena Albu. - București : Profex, 2008

Bibliogr.

Index

ISBN 978-973-86978-7-4

I. Albu, Elena (trad.)

159.9

MULȚUMIRI

David M. Abrams, Ph.D., este psiholog-șef, la Center for Preventive Psychiatry, White Plains, New York, profesor și supervizor la Postgraduate Center for Mental Health, New York, New York, și are practică privată în New Rochelle, New York. L-am cunoscut și apreciat prima oară pe David Abrams când l-am supervizat ca și candidat în formare în psihanaliză și psihoterapie în cadrul Programului Postdoctoral la New York University. Are o vastă cunoaștere asupra domeniului, de la psihanaliză la neuropatologie, și apreciez contribuțiile sale la această ediție, ca fiind chiar mai mari decât la ediția precedentă. Am colaborat împreună de-a lungul anilor și mi-a furnizat excelente idei fundamentale asupra subiectelor în discuție, așa cum este indicat de fiecare dată în text, și a ajutat la traducerea în franceză și la editarea computerizată.

Lorin Peritz a manifestat mult angajament și pricepere ca editor asistent la acest proiect, ceea ce nu a fost o sarcină ușoară.

Mylan Jaixen, editorul meu, și Deborah Reinke, asistenta sa, au fost suportivi, așa cum sunt de obicei, și a fost o plăcere să lucrez cu ei. Mulțumiri speciale datorez Lyndei Griffiths, nu numai pentru excelenta tehnoredactare, ci și pentru a face acest proces mai puțin dureros decât de obicei.

Marlene Kolbert a coordonat lucrurile ca de obicei și mi-a amenajat existența în așa fel încât să mă pot concentra asupra vieții mele profesionale.

CUPRINS

Prefață la ediția a V-a	v
Prefață la ediția a IV-a	viii
Prefață la ediția a III-a	xii
Prefață la ediția a II-ua	xiv
Prefață la ediția I	xix

CAPITOLUL 1

FUNDAMENTE TEORETICE ALE TESTĂRII PROIECTIVE

Către o psihologie a eului pentru tehnicile proiective în general și pentru T.A.T. în particular	1
Distorsiunea apercceptivă: o teorie privind conținutul răspunsurilor, așa cum apar în special în T.A.T.	17
Presupozițiile de bază pentru inferențele diagnostice din T.A.T. și din alte metode similare	40

CAPITOLUL 2

UTILIZAREA CLINICĂ A T.A.T.

T.A.T. și metodele înrudite	49
Indicații pentru utilizarea T.A.T.	52
Studiul caracterului și al defenselor în T.A.T.	53
Variante ale procedurilor de administrare a T.A.T.	62
T.A.T. în psihosomatică, în cultură și diverse alte utilizări	67

CAPITOLUL 3

IMAGINILE T.A.T. CA STIMULI

Secvența standard de 10 planșe T.A.T.	70
Temele tipice evocate	72

CAPITOLUL 4

INTERPRETAREA T.A.T.

Scurtă trecere în revistă a literaturii asupra metodelor de interpretare	85
Diagnosticul prin observare-de-aproape și prin observare-la-distanță	96
Cum se utilizează versiunea lungă a formularului T.A.T.	98

Categorii de cotare (zece variabile)	99
Rezumatul și raportul final	109
Forma scurtă a formularului Bellak pentru T.A.T. și T.A.C.	110
Prezentări de caz	112
Literatura transculturală despre T.A.T.	158
CAPITOLUL 5	
UNELE PROBLEME CLINICE ȘI ALTE PROBLEME SPECIALE ALE T.A.T.	160
Despre grupurile de diagnoză	160
Influența evenimentelor curente asupra povestirilor T.A.T.	173
CAPITOLUL 6	
UTILIZAREA T.A.T. ÎN PSIHOTERAPIE	181
Utilizări terapeutice speciale ale T.A.T.	181
Utilizarea curentă a T.A.T. în funcție de principalele faze ale terapiei	185
Utilizarea T.A.T. în programele de terapie de grup	190
Aspecte diagnostice în legătură cu terapia	190
Unele contraindicații în utilizarea testelor psihologice	192
CAPITOLUL 7	
TRECERE ÎN REVISTĂ A LITERATURII REFERITOARE LA INTERPRETĂRILE T.A.T.	194
Valoarea ca stimul a T.A.T.	194
Variabile-etichetă	195
Agresivitate și ostilitate	198
Motivația și a percepția	201
CAPITOLUL 8	
APLICAREA ANALIZEI TEMATICE LA PRODUCȚIILE LITERARE	207
Somerseth Maugham – analiza poveștilor	208
Rezumat	215
Raportul final	216
Discuții	217
CAPITOLUL 9	
TEORIA RELAȚIILOR DE OBIECT ȘI EVALUAREA CU T.A.T., T.A.C. ȘI T.A.B. (cu David M. Abrams)	219
Perspectiva teoriei relațiilor de obiect	219
O abordare a analizei T.A.T. din perspectiva relațiilor de obiect	220
Protocolul T.A.T. al unui băiat adolescent nevrotic	221

Protocolul T.A.T. al unui psihotic activ	228
CAPITOLUL 10	
TULBURĂRILE BORDERLINE ȘI NARCISICE ÎN T.A.T., T.A.C. ȘI T.A.B. (cu David M. Abrams)	237
Scurtă trecere în revistă a conceptelor diagnostice de tulburare borderline și de tulburare narcisică	237
Indicatori caracteristici ai funcționării la nivel pre-oedipal și oedipal	238
Protoacele T.A.C. ilustrând funcționarea la nivel pre-oedipal și oedipal	242
Indicatori specifici ai patologiei borderline	247
Protocol T.A.T. ilustrând tulburarea borderline cu unele aspecte de psihoticism	248
Indicatori specifici ai patologiei narcisice	254
Protocol T.A.C. ilustrând patologia narcisică	254
CAPITOLUL 11	
T.A.T., C.A.T. ȘI S.A.T. ÎN EVALUAREA NEUROPSIHOLOGICĂ (cu David M. Abrams)	261
Câteva remarci generale asupra evaluării neuropsihologice	261
Identificarea aspectelor deficitului neuropsihologic în răspunsurile la T.A.T. și T.A.C.	263
CAPITOLUL 12	
T.A.C.	269
Natura și scopul testului	269
Istoricul T.A.C. și al T.A.C.-U	272
Teoria T.A.C.	279
Despre unele diferențe între răspunsurile la T.A.C. și T.A.T.	281
Administrarea T.A.C.	282
Descrierea plânelor și răspunsurile tipice la imagini	283
Influența aspectelor perceptuale ale stimulilor asupra răspunsurilor	286
CAPITOLUL 13	
T.A.C.-U	287
Dezvoltarea T.A.C.-U	287
Trecere în revistă a studiilor care compară imaginile cu animale și imaginile cu oameni	287
Modificări ale imaginilor utilizate în T.A.C.-U	288
Studii despre T.A.C.-U	288
CAPITOLUL 14	
INTERPRETAREA T.A.C.	298
Zece variabile	299
Utilizarea formei scurte a formularului T.A.T. și T.A.C.	304

iv CUPRINS

Prezentări de caz	305
Exemple suplimentare	350
Probleme clinice speciale	354
Ilustrare de date clinice longitudinale	358
CAPITOLUL 15	
UN SUPLIMENT LA T.A.C.	361
Scopul T.A.C.-S	361
Administrarea	363
Ancheta	363
Descrierea imaginilor și a răspunsurilor tipice la acestea	364
Interpretare	367
Norme	367
Prezentări de caz	371
CAPITOLUL 16	
TRECEREA ÎN REVISTĂ A LITERATURII RELEVANTE PENTRU INTERPRETAREA T.A.C.	375
Utilizarea T.A.C. în evaluarea dezvoltării copiilor normali	375
Variabile-etichetă și studii socio-culturale	376
Studii diagnostice	378
Fundamente pentru interpretare	381
Linii generale de interpretare	382
CAPITOLUL 17	
T.A.B.	384
Natura și scopul tehnicii	385
Administrarea	389
Descrierea imaginilor și a răspunsurilor tipice la acestea	391
Interpretare	400
Date privind tehnica apercepției pentru bătrâni	400
Patru studii-pilot bazate pe T.A.B.	402
Sugestii pentru viitoare cercetări	406
CAPITOLUL 18	
FORMULARUL DE RAPORT AL TESTĂRII ÎN SCOP PSIHODIAGNOSTIC	407
Bibliografie	415

PREFAȚĂ LA EDIȚIA A CINCEA

A doua înflorire a tehnicilor aperceptive

Tehnicile proiective, inclusiv tehnicile aperceptive discutate în acest volum au înregistrat o creștere remarcabilă în ultimii cinci ani. Este motivul pentru care editorul a scos această ediție revizuită.

Această dezvoltare este un fenomen interesant, constând în numercase studii, cum ar fi cel al lui Piotrowski și Keller (1985). Acest studiu a urmărit inventarierea modului de utilizare a diverselor instrumente de testare psihologică, inclusiv a tehnicilor proiective. Ei au constatat că, în 36 de clinici, cea mai folosită era scala Wechsler, urmată de testul Rorschach. De asemenea, MMPI se situa pe al treilea loc, iar T.A.T.¹ pe locul patru. C.A.T.² era pe poziția a noua. Oricum, dacă cineva ar număra doar testele utilizate pentru copii, T.A.C. ar fi pe primul loc.

Un alt set de date impresionante se referă la faptul că, la Întâlnirea Anuală a Societății pentru Evaluarea Personalității din 1991, au fost prezentate 52 de lucrări și 21 de postere, în timp ce în 1990 au fost prezentate doar 47 de lucrări și 9 postere. Mai mult, în ultimii 10 ani, s-a dublat numărul de membri ai Societății, în prezent ajungând la peste 2000 de membri.

De asemenea, în iulie 1990, am participat ca președinte de onoare la Congresul Internațional al Societății Rorschach și al Altor Tehnici Proiective de la Paris, și am fost cu adevărat impresionat de faptul că au participat 630 de persoane din toate părțile globului, care nu s-au desprins de pe scaune, sau chiar au stat în picioare, în ciuda tuturor tentațiilor vieții pariziene. Toți cei care au prezentat au făcut dovada unei palete largi de interese și informații. La Congres, am întâlnit un celebru editor de cărți de psihologie, cu care vorbisem ultima oară în urmă cu 20 ani, când mă întreba mai degrabă îngrijorat dacă nu cumva interesul pentru Rorschach nu moare în Statele Unite!

Tehnicile proiective au cunoscut o perioadă privilegiată între 1945 și 1955, în parte datorită dezvoltării psihologiei clinice ca răspuns la nevoile armatei în cel de-al doilea război mondial. Acest fapt a fost urmat, într-adevăr, de o scădere

¹ Thematic Apperception Test (eng.) = Testul de Apercepție Tematică (T.A.T.) (n.t.)

² Children's Apperception Test (eng.) = Testul Apercepției pentru Copii (T.A.C.) (n.t.)

a interesului și de eliminarea a multe tehnici bune începând cu 1950, probabil datorită a trei factori:

1. Apariția terapiei medicamentoase
2. Dezvoltarea conjugată a eforturilor comunității din domeniul sănătății mintale, ceea ce a generat, de asemenea, scăderea interesului pentru diagnostic și psihodinamică
3. Dezvoltarea psihiatriei biologice, care a dus la scăderea interesului față de psihodiagnostic, ca și față de psihodinamică în general

În ultimii ani, multe dintre aceste tendințe s-au inversat. Mișcarea comunitară pentru sănătate mintală a fost compromisă, în mare parte nejustificat, ca parte a integrării prost planificate a pacienților în comunitate. Psihofarmacologia, deși de mare valoare, s-a dovedit a nu fi un panaceu universal. De fapt, în prezent, nespecificitatea pare a se constitui ca o regulă în domeniul psihofarmacologiei, mai degrabă decât gloanțele de argint destinate în mod specific schizofreniei sau psihozelor maniaco-depresive. Din ce în ce mai mult, la acest moment, sunt utilizate anticonvulsivantele, ca și antidepressivele, pentru tratamentul schizofreniei. Nici ipoteza catecolaminelor, nici cea a dopaminei n-au fost confirmate în mai bine de douăzeci de ani de când sunt cercetate. Speranțele în diagnosticele chimice, precum testul supresiei dexametazonei au fost investite în punctul roz, punctul mov și multe alte inițiative promițătoare. În aceste condiții, chiar și cei mai conservatori psihiatri biologiști au revenit la interesul pentru pacient ca întreg, ca ființă umană complexă. Din acest motiv, cred, există o dezvoltare a tehnicilor proiective și de apersepcție. Datele proiective oferă date primare unice, nealterate de analiza factorială.

Dacă în răspunsul la planșa 1 din T.A.T., cu băiatul înipoia viorii, cineva îmi spune: „Băiatul se gândește să spargă vioara,” și continuă pe o astfel de temă planșă după planșă, voi face *inferența prin observație de aproape* că acea persoană este preocupată de problematica agresivității. Dacă în comportamentul lui manifest, este genul de băiat care cântă în corul bisericii, am putea avea o informație clinică importantă chiar aici: acest pacient suprimă o mare cantitate de furie. Un clinician atent va continua precaut cu mai multe inferențe diagnostice bazate pe *observația de la distanță*.

Merită observat că psihologii experimentalisti, cei din psihologia academică, vor fi fost îngrijorați, în perioada de început, mai ales de ideea că tehnicile proiective sunt ceva misterios și încălcit. Cred că îndoielile lor se datorau în principal clinicienilor care nu-și construiesc inferențele suficient de clar și ordonat.

Cred că unele din satisfacțiile legate de testele proiective provin din faptul că nimic nu se interpune între noi și pacient. T.A.T. și testul Rorschach se constituie, deopotrivă, într-o sursă de satisfacție pentru diagnostician, și acesta este experiența de tip „aha!”, de-a vedea lucrurile căpătând un sens – satisfăcând o nevoie de-a înțelege, care este, probabil, o motivație de bază la toți clinicienii.

Tehnicile apersepcive oferă satisfacție și pentru faptul că sunt adaptabile; respectiv, datele brute se pretează la tot felul de abordări. Problema etnicității a cunoscut un avânt considerabil, reflectat în interesul crescut față de studiile culturale bazate pe tehnicile apersepcive. Am fost impresionat de numărul mare al studiilor culturale prezentate în ultimul timp. Nu ne surprinde faptul că *New York Times* raportează, în mod corect, că 15 milioane de oameni de diferite etnii și culturi sunt pe cale de-a migra din țările care „nu au”, în țările „care au” ale lumii. Pare o adevărată *Voelkerwanderung* (migrație a popoarelor), ca cea din secolul cinci, când foamea a mânat hoardele din platoul Pamir spre văile fertile din sud. Tehnicile apersepcive ar putea furniza un ajutor crucial în înțelegerea potențialelor tulburări determinate de diferențele sociale.

Mai aproape de aria mea de competență se află rolul în creștere al psihoterapiilor scurte și contribuțiile importante pe care tehnicile apersepcive le pot aduce în acest domeniu. Am discutat despre utilizarea stimulilor noștri pentru psihoterapie în general, și de preocuparea mea specială pentru psihoterapia scurtă și de intervenție în criză, în mod specific (Bellak & Siegel, 1984), precum și despre dezvoltarea sa ca modalitate terapeutică. În definitiv, terapia scurtă este posibilă doar dacă cineva poate pune un psihodiagnostic concis, pentru a avea o conceptualizare clară ca ghid pentru intervențiile scurte.

În acest sens, tehnicile proiective vor unifica din nou rolul clinicianului ca diagnostician și ca terapeut. Similar, psihiatria de legătură poate utiliza psihodiagnosticul prin tehnicile noastre, nu numai pentru etichetele diagnostice, ci și ca bază pentru tratament. Dacă cineva manifestă o intensă anxietate preoperatorie, sau depresie postoperatorie, povestirile spuse la T.A.T. ne-ar putea furniza un bogat insight asupra semnificației dinamice a bolii pentru această persoană. În cazul tulburărilor psihosomatice, lucrările recente au arătat că T.A.T. poate fi foarte util și în clarificarea aspectelor psihodinamice înrudite.

Tehnicile apersepcive furnizează, în mod incontestabil, date primare care sunt utile pentru înțelegerea (virtual a) oricărui aspect al minții umane. De aceea este probabil ca aceste tehnici și cele înrudite cu ele să rămână parte din domeniul psihologic și psihiatric, orice s-ar întâmpla.

L.B.

Larchmont, New York
Mai 1991

PREFAȚĂ LA EDIȚIA A PATRA

Pentru mine, este în mod cert o mare satisfacție să pot scrie o prefață pentru această a patra ediție, la 30 de ani de la prima publicare a cărții. Nu mai puțin satisfăcător este faptul că tehnicile proiective, cele apercceptive au supraviețuit unei perioade în care a existat foarte puțin interes față de orice fel de diagnostic. În prezent, ele dețin un loc bine definit în domeniul aflat într-o creștere spectaculoasă al scalelor și chestionarelor computerizate, ca și în raport cu noua tendință de a ignora psihodinamica și de a considera că panica este un rezultat al valvelor mitrale prolapsate, și că fobiile reprezintă doar manifestări ale anormalității neurotransmițătorilor. Abordările unifațetate nu au supraviețuit și nu vor supraviețui: gândirea holistică, organismică triumfă.

Mai mult decât un exercițiu de autogratulare, vreau ca această prefață, la fel ca și celelalte, să ofere o scurtă trecere în revistă a evoluțiilor înregistrate de la ultima prefață, cu mai mult de zece ani în urmă, și să ofere o perspectivă asupra fundamentării teoretice a tehnicilor apercceptive în momentul actual. Vreau să aduc la un numitor comun utilizarea acestor tehnici, cu evoluții cum ar fi cele din domeniul neuropsihologiei, teoriei relațiilor de obiect, preocupării pentru conceptul de borderline și alte inovații recente. Mai presus de orice, vreau să rialiez folosirea tehnicilor apercceptive la punctele mele de vedere actuale asupra psihodinamicii, în general și asupra psihanalizei, în mod specific.

Psihanaliza a fost întotdeauna, pe lângă alte lucruri, o *teorie perceptive*. De obicei, psihanaliștii nu știu suficiente lucruri despre psihologia academică pentru a conștientiza acest lucru, iar mulți dintre psihologi nu știu suficient de multe despre bazele psihanalizei pentru a vedea acest lucru. Imaginarea onirică, de exemplu, este de departe cel mai bine înțelesă în termenii unei combinații între teoria psihanalitică și teoria psihologică a Gestaltului. Visul este un Gestalt, mai degrabă decât suma unor percepții anterioare, influențată de numeroase câmpuri de forțe.

Psihanaliza, atunci când nu este prea ocupată să fie o teorie a motivației, sau o teorie dezvoltamentală, sau, în linii mari vorbind, o teorie a învățării, sau o teorie dinamică a unor forțe aflate în interacțiune, sau o teorie a sistemelor, așa cum se întâmplă în medicina psihosomatică, este preocupată de efectul percepțiilor timpurii asupra percepției actuale. Ceea ce studiem noi în cele trei

tehnicile apercceptive se referă la diferențele individuale în distorsiunea perceptive a stimulilor standard. Căutând denominatorii intrapersonali comuni, ca și diferențele interpersonale, sperăm să identificăm percepțiile unice ale unui individ și modalitățile sale de coping în raport cu ceea ce percepe. Este cât se poate de simplu. Analiza de conținut cantitativă nu este încă suficient folosită, pentru a permite așezarea acestor inferențe pe o bază statistică respectabilă. Cineva ar putea gândi că un tânăr specialist strălucit în domeniul computerelor și-ar putea programa gadget-urile nu doar pentru a face o numărare a cuvintelor, ci și pentru o analiză de clusteri pentru ceea ce Henry Murray numea sindroame de presiune și nevoie - unități de stimuli și pulsuni. Acești clusteri ar trebui să ofere o imagine foarte vie a unei personalități și să-i facă fericiți pe psihologii metodologiști.

Contribuția de bază a lui Freud la domeniul teoriei personalității și a percepției a fost aceea de a stabili o continuitate între copilărie și perioada adultă, între gândirea în stare de veghe și gândirea din vis, între "normalitate" și psihopatologie. El a fost cel care a postulat cauzalitatea în știința psihologică. Aceasta este contribuția sa unică, fără precedent, fără paralelism, și de neegalat. Tehnicile apercceptive, tehnicile proiective, sunt construite pe aceste ipoteze de bază. Răspunsurile specifice la stimuli sunt generate de factori specifici. Nu este nevoie să apelezi la cel mai precis tip de determinism pentru a susține aceste afirmații. Un grad înalt de probabilitate a relațiilor constituie o bază foarte adecvată pentru munca noastră.

Teoria sistemelor ne învață că input-ul poate proveni din domenii foarte variate care se intersectează; cauze biologice (ex. deficitul neurologic), fondul etnic, evenimentele actuale (cum ar fi trecerea printr-o experiență care te face foarte furios), sau datele experiențiale ale copilăriei. Toți acești factori trebuie căutați în analiza răspunsurilor apercceptive.

Teoria personalității postulează că "personalitatea" este un sistem relativ stabil. Ne așteptăm ca Tom Jones să fie aproximativ aceeași persoană astăzi, mâine și anul viitor, așa cum a fost ieri, și cu o lună în urmă. Pe de altă parte, desigur, știm că Tom Jones putea să fi fost depresiv ieri și să fie anxios mâine și că administrarea succesivă a unor teste, cum este T.A.T., ar reflecta aceste schimbări, punând totuși în evidență structura sa bazală. Uitați-vă la proba dramatică oferită de T.A.T.-urile liderilor naziști Streicher și Rosenberg, în această monografie. Ambii se confruntau cu posibilitatea spânzurării, dar au oferit povestiri foarte diferite la planșele T.A.T.

În interpretarea răspunsurilor apercceptive, este necesar să se cunoască câte ceva despre situația actuală de viață a subiectului. Vrem să fim siguri că nu are o temperatură de 103°F (39,5°C - n.t.) atunci când face testul. În condițiile în care toate celelalte aspecte sunt similare, putem paria că organizarea centrală a personalității a fost revelată în mod sigur și valid.

Căutăm continuitățile între povestea de viață a pacientului și răspunsurile sale apercceptive. Dacă găsim denominatori comuni între mai multe răspunsuri, presupunem că sunt semnificativi și încercăm să îi corelăm cu diversele sale

sisteme, cum ar fi fondul etnic, structura psihanalitică, și dinamică. Într-un sens mai larg, este foarte util să privești răspunsul subiectului la stimuli și la instrucțiuni ca pe o sarcină cu care subiectul trebuie să se descurce. Personalitatea, simptomatologia și stilul vor putea fi astfel cel mai bine studiate ca mecanisme de coping. Adecvarea lor, utilitatea sau patologia constituie cele mai complet suport pentru inferențele noastre diagnostice.

În ultima decadă, teoria relațiilor de obiect a stârnit un interes larg. Volumul de față cuprinde un capitol care tratează aspectele legate de relațiile de obiect în tehnicile apercceptive. În contextul discuției de până acum, acest lucru înseamnă pur și simplu că anumite aspecte perceptive, respectiv percepțiile privind reprezentarea de sine, ca și interacțiunea relațiilor obiectului internalizat au beneficiat de mai multă atenție în ultima decadă față de perioada anterioară. Teoria relațiilor de obiect a accentuat, în forme diferite la diferiți autori, efectul specific al percepțiilor de sine în momente diferite ale dezvoltării unei persoane și efectul specific al percepțiilor obiectului în diferite stadii asupra percepției actuale. Pentru a folosi termenul lui Henry Murray, reprezentările selfului și ale obiectului au un efect „de dominare” asupra percepției.

Este foarte util să păstrăm acest lucru în minte, util în studierea răspunsurilor la T.A.T., T.A.C. și S.A.T.³, fără a fi în conflict cu teoria psihanalitică de bază sau cu modul în care am interpretat întotdeauna răspunsurile la acești stimuli. Cei care agreează contribuțiile lui Kohut la psihologia sinelui pot găsi utilă căutarea unor dovezi ale psihologiei sinelui în răspunsurile tematice.

Neuropsihologia este un alt domeniu care a cunoscut o dezvoltare accelerată în ultimii 10 ani. Ca orice nouă dezvoltare teoretică, are ceva din calitatea unui star sau un statut superior, așa cum au avut, de exemplu, și psihanaliza, farmacoterapia sau psihiatria comunitară. Are acest statut mai ales datorită înclinării balanței în direcția biologiei la nivelul întregului domeniu de interes al sănătății mintale. Balansarea acestui pendul a început deja să se facă în sens invers, după părerea mea. Fără îndoială, neuropsihologia va continua să joace un rol important. Ea nu constituie, oricum, un substitut pentru alte metode de evaluare; doar că valoarea tehnicilor proiective pentru evaluarea neuropsihologică este modestă.

Destul de interesant, neuropsihologia nu este chiar atât de nouă – ea a avut doar o izbucnire spectaculoasă. Ca proaspăt absolvent de psihologie, în 1940, lucrând sub supervizarea lui F.L. Wells în Departamentul de Psihiatrie Stanley Cobb la General Hospital Massachussets, foloseam pensete, Seguib Form Boards și mai multe teste de performanță. Testam cu atenție fiecare copil pentru lateralitate, căutam orice tendință de inversare a literelor și, sub coordonarea lui Kurt Goldstein, am învățat să folosim cuburile Kohs, pentru studierea modalităților abstracte și concrete ale gândirii. Aceste activități nu m-au împiedicat să folosesc, în același timp, testele T.A.T. și Rorschach. Atât testarea

neuropsihologică, cât și evaluarea personalității prin tehnici apercceptive își au meritele și limitele lor și se completează reciproc.

David M. Abrams, a cărui colaborare am pomenit-o pentru această ediție revizuită, a contribuit cu multe idei utile asupra temelor nou abordate. De-a lungul mai multor ani, el și cu mine am văzut adesea aceeași pacienți adolescenți sau adulți, pentru evaluare diagnostică, ceea ce ne-a furnizat o bază foarte bogată de date clinice solide pentru discuțiile noastre asupra utilizării testelor tematice-aperceptive în evaluarea relațiilor de obiect, și a tulburărilor borderline, ca și a altor condiții pre-oedipiene, precum și cazurile care constituie domeniul meu special de interes, ADD⁴ la adulți.

Tulburarea borderline a trezit un mare interes în ultima decadă, și din acest motiv, am inclus un capitol nou pentru această temă în volumul de față. Autori diferiți definesc această condiție după criterii diferite și au idei diferite privind stabilitatea tulburării și valoarea sa ca etichetă diagnostică. Volumul de față nu este locul potrivit pentru o discuție majoră pe această temă, excepție făcând problematica manifestărilor – și diagnosticul acestei tulburări – în tehnicile apercceptive. Dacă există un „clivaj” și acesta este considerat patognomic, el poate fi văzut în unele povestiri; la fel și pentru „identificarea proiectivă”.

Povestirile spuse de pacienți sunt documente primare: ele sunt produse unice ale povestitorului. Criteriul după care se studiază unicitatea fiecărei producții este alegerea investigatorului. În acest sens, T.A.T., T.A.C. și T.A.B. sunt monumente de umanitate. Pentru a parafraza ceea ce spunea Freud despre vise, ele constituie căile regale pentru înțelegerea individului, și pentru înțelegerea întregului spectacol uman.

Mi s-a spus adesea, de către colegi și de către pacienți, că planșele T.A.T.-ului sunt posomorâte, triste, demodate, nedistincte din punct de vedere al realizării artistice – și sunt de acord cu toate acestea. Ele au triumfat, în ciuda câtorva încercări de a fi concurate. Eu însumi am identificat doar 10 planșe utile, așa cum se arată în text. Aceste planșe, oricum, par a avea un fel de abilitate unică de a stimula oferirea unor răspunsuri bogate și utile. Pentru a o spune sub forma unui vechi proverb – dacă aș fi pe o insulă și aș avea posibilitatea de a alege un singur instrument de diagnostic, aș dori ca acesta să fie planșa 1 din testul T.A.T., planșa cu tânărul Jehudi Menuhin în spatele viorii.

Pot doar să sper că acest volum vă va ajuta să înțelegeți și să identificați trăsăturile proeminente ale infinitei varietăți a naturii umane. Mai mult, sper ca acest studiu al tehnicilor apercceptive să vă aducă tot atâta plăcere câtă mi-a adus mie pentru multe zeci de ani!

L.B.

*Larchmont, New York,
Februarie 1986*

³ Senior Apperception Test (eng.) = Testul Apercperției pentru Bătrâni (T.A.B.) (n.t.)

⁴ Attention Deficit Disorder (eng.) = Tulburarea deficitului de atenție (n.t.)

PREFAȚĂ LA EDIȚIA A TREIA

Schimbarea este semnul distinctiv al epocii noastre. Editorul trebuie să primească felicitări pentru amabilitatea de a fi suportat costul publicării unei noi ediții revizuite, atât de curând după ultima apariție, cu scopul de a menține utilitatea acestei cărți⁵.

Schimbarea majoră adusă acestei ediții revizuite este conștientizarea crescândă a unei fațete a societății noastre, respectiv longevitatea. La momentul scrierii acestei lucrări, numărul persoanelor cu vârsta de peste 65 de ani în Statele Unite a depășit pragul de douăzeci de milioane și crește cu mai mult de 4 000 în fiecare zi. Asta înseamnă că, din ce în ce mai mulți oameni trebuie să dobândească o fază adaptativă în plus și să controleze o nouă criză de identitate. Acest lucru are implicații sociale, economice, politice, medicale și, dincolo de toate, implicații individuale.

Pentru psihologii clinicieni și alți profesioniști din domenii conexe, acest lucru înseamnă o preocupare crescută pentru problemele oamenilor în vârstă și a celor care îi îngrijesc. Indiferent dacă lucrează în spital, în practica privată sau într-un centru comunitar de sănătate mintală, nevoile persoanelor în vârstă își fac simțită prezența în preocupările lor.

Senior Apperception Technique⁶ (S.A.T.) a fost dezvoltată pentru a face, în scopul înțelegerii persoanelor în vârstă, ceea ce T.A.T. și T.A.C. au făcut pentru grupurile mai tinere de vârstă. În acest volum revizuit, veți descoperi pentru prima dată tehnici perceptive care, prin specificul stimulilor, extind psihodinamica la tot parcursul vieții, dacă nu chiar din leagăn, atunci cel puțin de la trei ani până la moarte.

Pe lângă această completare, a treia ediție revizuită include revizuirea din 1973 a formularului T.A.T. normal, publicat de către Psychological Corporation începând din 1947, și forma scurtă elaborată de mine pentru T.A.C. și T.A.T. (revizuită în 1974). În ambele cazuri, schimbarea majoră este prevederea unei scheme practice de scorare pentru funcțiile eului, așa cum a fost ea evidențiată în datele obținute din aplicarea testului și prin intermediul comportamentului în timpul testării.

⁵ Îmi exprim recunoștința pentru asistența editorială oferită de Caroline Birenbaum în pregătirea celei de-a treia ediții.

⁶ Tehnica de Apercepție pentru Bătrâni (n.t.)

Acest lucru este valabil și pentru Psychodiagnostic Test Report Blank⁷ – revizuit, ca o recunoștere a atenției sporite acordate în mod justificat problemelor neurologice. Cu convingerea susținută din plin că, atâta timp cât cel puțin 15% din populație poate suferi de o formă de dislexie sau de un sindrom cerebral minim, este important să se caute dovezi ale acestor tulburări, și să se ia în considerare necesitatea deopotrivă a unei abordări pedagogice, cât și a unei abordări psihodinamice, ca și a stabilirii unui plan terapeutic general.

În cele din urmă, au fost adăugate câteva referințe bibliografice alese special pentru a susține unii dintre factorii menționați anterior, și echivalența versiunilor animale și umane ale T.A.C.

Mă simt pe deplin răsplătit prin faptul că această carte a fost larg utilizată începând din 1954 și sper ca prezenta ediție revizuită să o facă și mai folositoare.

L.B.

*Larchmont, New York,
Februarie 1975*

⁷ Formularul Raportului Testării în scop Psihodiagnostic (eng.) (n.t.)

PREFAȚĂ LA EDIȚIA A DOUA

Cu 17 ani în urmă, atunci când acest volum a fost publicat pentru prima dată,⁸ evaluarea personalității și, mai ales, testarea proiectivă constituiau un domeniu care cunoștea o expansiune rapidă. Fiecare an aducea o nouă recoltă de teste; puține dintre acestea supraviețuiesc în practica din zilele noastre. Rorschach și T.A.T. sunt, actualmente, fără nici o îndoială, cele mai frecvent utilizate teste proiective, urmate de Bender Visual Motor Gestalt Test, de Testul Desenului Figurii Umane și de T.A.C. Multe alte teste sunt disponibile, dar nu sunt utilizate în mod uzual; cele mai multe dintre ele sunt folosite de câțiva psihologi care țin la aceste teste, sunt abilitați în interpretarea lor și care le consideră extrem de eficiente.

N-ar fi prea exagerat să spunem că psihologia clinică a luat naștere în timpul celui de-al Doilea Război Mondial; psihiatria și psihanaliza au câștigat simultan mult în importanță. La sfârșitul anilor '40 și începutul anilor '50, ne aflam într-un fel de fază eroică a acestor domenii: abundau entuziasmul, descoperirile și noi tehnicile tehnici de evaluare a personalității. Oricum, se știe că toate noile experiențe sunt suprainvestite emoțional și că, până și într-o relație de iubire ideală, există un final pentru spiritul lunii de miere. Uneori, unul dintre parteneri conștientizează o zbârcitură aici, unele trăsături indezirabile, acolo, altele, unul dintre parteneri tinde să considere prea multe dintre lucrurile bune ca fiind de la sine înțelese. Același model poate fi identificat și în știință. Respectiv, multe dintre lucrurile noi din anii de după război au fost integrate complet în psihologia clinică și psihiatrie; acest lucru este adevărat în asemenea măsură încât, în prezent, mulți sunt surprinși de tot sprijinul și confortul pe care ipotezele psihodinamice ni le-au furnizat. Nu există practic nimeni care să nu fi aplicat în mod greșit concepte psihanalitice, chiar în timp ce se manifesta în totalitate critic la adresa lor.

Una dintre problemele psihologiei psihodinamice și ale evaluării personalității în anii de după război, care a contribuit la desvrajirea unora în raport cu ele, a fost, fără îndoială, faptul că utilitatea lor a fost supraestimată. "Semnele" din Rorschach sau T.A.T. nu constituie o cale infailibilă către adevăr și psihanaliza nu vindecă toate problemele, mai ales problemele sociale. Aceste teste, metode și concepte nu au fost concepute în aceste scopuri, și nici nu sunt

considerate astfel de către cei care sunt foarte bine informați. Cu cât o persoană este mai slab pregătită, cu atât așteptările sale vor fi mai crescute, iar dezamăgirea sa mai mare.

Privind retrospectiv, unele dintre problemele din domeniul testării par aproape comice. Au fost emise cereri de stabilire a fidelității și validității pentru tehnicile proiective, care ignorau următoarele lucruri fundamentale.

Prima, să verifici fidelitatea are sens doar dacă există vreun motiv să se creadă că condițiile testării rămân stabile; doar atunci când această condiție esențială este îndeplinită, măsurarea poate fi stabilă. Personalitatea este un sistem de forțe dinamice, care generează structuri cvasi-stabile din punct de vedere temporal, care se pot deplasa pe continuumul diagnostic, între limite normale, nevrotice sau psihotice, sau pot trece dintr-o formă în alta. Deci, afirmațiile legate de fidelitate pot fi luate în considerare doar dacă cineva le formulează în interiorul unui cadru care ține cont de forțele dinamice interne și externe.

A doua, testele psihologice nu pot identifica într-o manieră infailibilă condițiile psihopatologice care, în sine, sunt insuficient definite. În cazul schizofreniei, de exemplu, nici un test nu poate identifica existența sa, prin nici una dintre metodele validate, atâta vreme cât nu există un acord asupra condițiilor necesare și suficiente pentru diagnosticarea acestei condiții. De fapt, schizofrenia nu reprezintă o entitate patologică unică, ci mai degrabă un sindrom caracterizat prin perturbări severe ale funcțiilor eului, datorate oricărui dintre mai multe cauze posibile. Dacă cineva este de acord cu definiția mea, devine întrucâtva posibil să se decidă ce grad și ce model de perturbare a funcționării eului va fi considerat sindrom schizofrenic, și apoi testele pot fi utile în identificarea validă a acestuia.

A treia, a pune în legătură a conținutului manifest cu conținutul latent dezvăluit în test era dificilă, datorită lipsei inițiale a cunoașterii și înțelegerii patologiei eului. O mare parte din eșecul în încercările de a pune în legătură conținuturile latente și manifest dezvăluite în test se datora ignoranței în ceea ce privea funcțiile eului ca variabile care intervin. În timp, cel mai important beneficiu a venit de la înțelegerea valorii discrepanței între ceea ce se petrece relativ latent și ceea ce este manifest: discrepanța ajută la evaluarea forțelor controlului și a celor ale cogniției și ajută la predicția evoluției clinice.

Aceste probleme metodologice au dispărut în mare parte în prezent, deoarece tehnicile proiective sunt mai bine înțelese. Întregul concept de proiecție și distorsiune inconștientă nu doar că i-a bulversat pe psihologii experimentalisti, ci i-a făcut să dezvolte o adevărată mistică în legătură cu el.

În 1944, eu însumi încă luptam experimental cu această mistică. La început, am rezolvat problema vorbind despre aspectele adaptative, expresive și proiective ale răspunsurilor la teste (Bellak, 1944). Apoi, am folosit psihologia eului pentru a avea legătură cu răspunsurile, prin studierea defenselor în T.A.T. și apoi am schimbat abordarea, trecând de la a vorbi despre proiecție la distorsiunea apercceptivă (Bellak, 1950c). În cele din urmă, am descoperit că, poate cel mai util în înțelegerea procesului creativ implicat în elaborarea răspunsurilor este

⁸ Îmi exprim recunoștința pentru asistența oferită de Dr. Marjorie Bristol în pregătirea primei ediții a acestei cărți.

conceptul lui Kris, de regresie adaptativă în serviciul eului. Regresia adaptativă în serviciul eului poate fi tradusă ca „o reducere scurtă, oscilantă, relativă a unor anumite funcții adaptative ale eului în serviciul (de ex. pentru facilitarea) altor funcții, respectiv funcțiile 'sintetice' ale Eului”. Funcțiile cognitive, selective, adaptative descresc în acele momente. Acest lucru slăbește granițele strict definite ale figurii și fondului, ale logicului, temporalului, spațialului și altor relații, permit materialului inconștient să devină conștient și conduc la reorganizarea în noi configurații, cu noi granițe, sub supravegherea forțelor adaptative, care funcționează din nou cu strictețe (Bellak, 1952e).

Pe un plan mai larg, interacțiunea între psihologia experimentală și psihologia clinică a ajuns, în mod similar, să considere răspunsurile la testele proiective ca diferențe individuale în percepție, influențate de motivații care se blochează reciproc. Ceea ce am încercat să descriu ca aspecte expresive a fost ulterior dezvoltat la nivel înalt în domeniul stilului cognitiv. Interdependența dintre funcțiile adaptative ale eului, mediu și pulsione a devenit o materie primă a științei psihologice, de la cercetările asupra motivației la psihologia clinică și la psihologia socială.

Metodele proiective ca instrumente diagnostice reprezintă, în acest caz, mult mai puțin o problemă teoretică, comparativ cu modul în care erau privite acum 20 ani și, prin aceasta, mult mai puțin o problemă metodologică. Dacă cineva ar dori să prelucraze pe computer răspunsurile la testele proiective, ar trebui doar să rezolve problema unor definiții bune de utilizat în conținutul studiilor analitice (bazate pe frecvența cuvintelor și a constelațiilor de cuvinte) pentru a face ca aceste tehnici să fie acceptabile pentru cei mai buni specialiști din domeniul hardware-ului psihologic.

Problema acută în orice evaluare a personalității, în zilele noastre, este scăderea actuală a interesului și sofisticării în domeniul psihologia psihodinamică și în diagnosticul și tratamentul psihodinamic. O excelentă trecere în revistă a factorilor majori în acest domeniu a fost realizată de către Molish (1969), în cuvântul său rostit ca președinte către Societatea pentru Tehnici Proiective.

În parte, această schimbare se datorează pur și simplu trecerii timpului, schimbărilor la nivelul valorilor care însoțesc de obicei fiecare moment, și, mai ales, devalorizării majorității valorilor trecutului, care au fost identificate cu instituția. Ceea ce era o chestie îmbătătoare în 1950, pur și simplu nu mai este la fel de amietoare în 1970. Pe lângă acest curs natural al istoriei, apariția unor factori atât de diverși ca existențialismul, terapia comportamentală, mișcarea sănătății mintale comunitare și medicamentele psihotrope a condus la un declin nepotrivit al evaluării diagnostice.

Terapia comportamentală, ca un auxiliar în anumite situații selectate, poate fi utilă. Ca încercare, însă, de a trata majoritatea tulburărilor, prin recondiționare, este la fel de logic ca a încerca să tratezi sifilisul punând alifia cu penicilină pe șancru sifilitic superficial; de vreme ce *Treponema* este dispersată profund în toate țesuturile, tratamentul superficial ar putea cel mult doar să mascheze tulburarea pervazivă.

Medicamentele psihotrope sunt o completare, un adaos foarte valoros la tratamentul, practic, al tuturor condițiilor din domeniul sănătății mintale. A le folosi însă în mod nediscriminatoriu și ca pe un remediu în sine, mai degrabă decât ca pe un mijloc de abordare a pacientului, în timp ce se folosesc alte forme de terapie, reprezintă adesea un abuz. La fel ca și în cazul terapiei comportamentale, o consecință a acestui abuz este, în mod sigur, faptul că asemenea practicieni, care lucrează în felul acesta, prezintă un interes scăzut pentru diagnoză, cu excepția unei diagnoze superficiale descriptive și, deci, nici un interes în evaluarea prin tehnici psihologice.

Existențialismul este, în multe aspecte, diametral opus tratamentului medicamentos aleatoriu și terapiei comportamentale. Există un interes profund vizavi de ceea ce simte pacientul. În mod practic, însă, toate problemele se învârt în jurul sentimentului de identitate și a perturbării sale, prezentând o atitudine aproape antirațională și o abundență de neologisme vagi. Și în acest caz, natura abordării este nihilistă în ceea ce privește preocuparea pentru o psihodiagnoză precisă.

Sănătatea mintală comunitară reprezintă un uriaș pas înainte. Privită ca un aspect al sănătății publice, punând în sfârșit un accent pe prevenția primară, reprezintă singura abordare care promite schimbări semnificative într-o societate contemporană în care tulburarea emoțională a atins proporții virtual epidemice. Cu toate acestea, mulți practicieni din domeniul sănătății mintale comunitare se comportă ca și când nevoia de epidemiologie, control al poluării și imunologie în cadrul medicinei sănătății publice ar face inutile domenii cum sunt chirurgia și cardiologia, ca să nu mai vorbim despre fiziologie și biochimie. În domeniul sănătății mintale comunitare, îmbunătățirea asistenței de zi, a asistenței de noapte, farmaciile sau orice alt demers sunt insuficiente dacă nu există o știință a psihodinamicii și încercări sistematice de diagnosticare a ceea ce îl tulbură pe pacient.

Un concept diagnostic este o ipoteză euristică. El ar trebui să implice propuneri privind etiologia, tratamentul și prognoza bolii sau sindromului luat în discuție. Ipoteza diagnostică trebuie să fie măsurabilă prin criteriile științifice tradiționale de validitate și fidelitate. În sensul cel mai larg, utilitatea unei ipoteze diagnostice este pusă în evidență de capacitatea sa de a permite înțelegerea, prognoza și controlul; înțelegerea înseamnă a vedea setul particular de condiții implicate în diagnosticare în contextul matricii unei secvențe de evenimente cauzale. În acest sens, se vorbește despre diagnoză psihodinamică: în relația cu pacientul, luăm în considerare aspectele biosociopsihologice ale vieții sale și încercăm să înțelegem relația dintre pulsionile sale, controlul exercitat de eu și supraeu, sistemele sale de valori și problemele sale adaptative și plângerile care îl aduc la noi.

Pentru a atinge un maximum de utilitate, un diagnostic trebuie să prezinte aspecte nomotetice și idiografice. Trebuie să existe suficiente afirmații generale care să permită identificarea simptomelor pacientului ca aparținând unei clase de tulburări – nevroză, psihoză și, mai ales, cărui tip de nevroză, psihoză, sau altă

categorie de funcționare dezadaptativă – în așa fel încât să putem face unele inferențe generale în ceea ce privește predicția (proгноza) și tratamentul. Oricum, în interiorul grupului nomotetic căruia îi aparține persoana, există și trebuie să existe preocuparea pentru trăsăturile idiografice, identificarea acelor factori care îl fac unic, dincolo de calitatea sa de membru al grupului.

Un al treilea aspect important al diagnozei dinamice este faptul că avem de-a face cu forțe dinamice. Diagnoza nomotetică implică faptul că ne confruntăm cu cel puțin o caracteristică cvasi-stabilă – un Gestalt al pulsionilor, modalităților de control și stimulilor din mediu, care prezintă suficientă individualitate pentru a asigura mai degrabă o similaritate intragrup, între oamenii din cadrul unui grup nosologic dat, decât o similaritate intergrup, și că această constelație specifică prezintă o calitate temporală suficient de stabilă pentru a fi utilă, o dată identificată. Oricum, ca un merit al gândirii în termeni dinamici, trebuie să fie evident și clar stabilit că o persoană prezintă, mai mult sau mai puțin o tendință de a se îndrepta către alte modalități ale formațiunii de compromis între diferitele forțe. În aceste condiții, diagnoza trebuie nu doar să stabilească proprietățile clasei nosologice, care sunt utile pentru catalogarea persoanei în scopuri statistice și despre care pot fi făcute câteva afirmații generale, ea trebuie, de asemenea, să stabilească proprietățile unice la momentul diagnozei și probabilitatea individuală de a continua sau de a trece, din fericire sau din nefericire, la o altă formă de adaptare – mai sănătoasă sau mai patologică, sau pur și simplu diferită din punct de vedere calitativ (Bellak, 1963a).

Nu întotdeauna este posibil să realizezi o asemenea muncă – din diverse motive. Este esențial să te străduiești să realizezi acest obiectiv, fiind de-a dreptul deplorabil să-ți propui mai puțin.

Evaluarea personalității, cu ajutorul T.A.T. și T.A.C., printre alte instrumente, ca o metodă care permite studierea diferențelor perceptive individuale și înțelegerea lor ca un produs unic al interacțiunii dintre istoria personală și factorii externi și interni în prezent, în trecut și în diferite momente în viitor, constituie o activitate esențială pentru un bun clinician.

Sper ca această carte să aducă un mic ajutor în această direcție.

D-ra Lynn Lustbader mi-a fost de folos mai ales prin revizuirea și aducerea la zi a literaturii de specialitate din text. D-na Ann Noll și-a asumat o responsabilitate editorială majoră în ceea ce privește toate sarcinile, nu puține, implicate de revizuirea acestui volum. Le sunt foarte recunoscător ambelor pentru rezistența în fața propriilor mele neajunsuri și ameliorarea acestora.

L.B.

*Larchmont, New York,
Februarie 1971*

PREFAȚĂ LA PRIMA EDIȚIE

Această carte despre T.A.T. este rezultatul muncii desfășurate cu acest instrument încă din 1940. La acel moment, am venit la Harvard și, în curând, mi-am stabilit cartierul general la Harvard Psychological Clinic. Ar fi corect să fac o prezentare a momentelor stimulative și plăcute pe care le-am petrecut acolo.

Studiaseam anterior medicina la Universitatea din Viena, unde am învățat, de asemenea, și câte ceva despre fundamentele psihanalizei. Luasem deja contact cu psihologia americană academică, mai întâi la Boston University și apoi la Harvard. La Emerson Hall (Harvard), am obținut mai ales supervizare metodologică de la profesorii G.W. Allport, E.G. Boring și S.S. Stevens.

Harvard Psychological Clinic, sub conducerea lui Henry A. Murray, a devenit cea mai fericită integrare imaginabilă între Emerson Hall și psihanaliza vieneză, deopotrivă în substanță și în spirit. Micuța casă Gold Coast, care adăpostea pe atunci clinica părea să aibă nenumărate camere și principala caracteristică a acestor camere era faptul că ușile erau întotdeauna deschise (sau aproape întotdeauna; uneori, devenea necesară o stare de izolare); munca se făcea prin colaborare, prin schimb de idei. Clinica era foarte vie; era la fel de posibil ca cineva să muncească în clinică de la 6 dimineața până la miezul nopții, dacă așa simțea nevoia – și apoi era posibil să nu apară la clinică pentru câteva zile, atunci când spiritul îl mână în altă parte.

Seminariile se desfășurau adesea sub forma unor mese de prânz sau a unor ceaiuri de după-amiază, și ideile erau parte din meniu la fel de mult ca și mâncarea. Uneori, se înregistra o activitate fizică febrilă, persoane care erau testate experimental, urmând un anumit algoritm, de la o cameră la alta, ca și când se învârtteau într-un labirint, cu mașini de calcul ticăind la etaj și cu camere ascunse și microfoane care înregistrau răspunsurile.

Aceasta era atmosfera la care am avut privilegiul de a lua parte.

Războiul și nerăbdarea omului în curs de maturizare pentru noi și noi domenii a determinat sfârșitul acestei existențe fericite. T.A.T. a trecut și el de la această viață academică liniștită în lumea dură și răvășită a Forțelor Armate și a nevoilor lor de personal, și, ca parte a marelui avânt din psihologia clinică, s-a modificat, de la o metodă cunoscută mai ales în jurul lui Harvard Square, cu o bibliografie care cuprindea 11 titluri în 1941 (Bellak și Murray, 1941) la o metodă cunoscută ca una dintre cele două cele mai folosite teste de personalitate, cu o bibliografie de 780 de titluri, în 1953 (Bellak, 1954).

Au existat încercări de a face T.A.T. mai economic și mai ușor de utilizat. Au fost elaborate mai multe metode și multe dintre ele au fost publicate. Am progresat pe drumul meu de a deveni psihiatru practicant și psihanalist, rămânând astfel aproape de utilizarea clinică a T.A.T. Am participat la cursuri și seminarii dedicate exclusiv acestei tehnici la New York University, The New School for Social Research, la Veteran Administration installation, etc., pentru clinicieni, psihologi și psihiatri practicieni. A fost vorba de cel puțin o mie de cursanți. Ceea ce trebuie să menționez în această carte este creșterea masivă a acestor încercări de predare care, în schimb, s-au adăugat la experiența clinică. Sugestiile mele privind utilizarea T.A.T.-ului se bazează pe faptul că această metodă pare a fi susceptibilă la predare și învățare și, dacă este folosită în mod corect, economică din punct de vedere clinic.

Scepticii metodologici (care confundă adesea în mod eronat o îndoială obsesivă pentru cu o atitudine științifică, și sterilitatea intelectuală cu precauția și eclectismul) nu sunt foarte încântați de T.A.T. și, în mare măsură, există o justificare pentru modul lor de a privi lucrurile: T.A.T., la fel ca și alte teste proiective, este departe de a fi un instrument bine fundamentat. Problemele de validitate, fidelitate, norme și standardele necesare nu au fost încă rezolvate în mod satisfăcător. Nu este încă clar ce anume ar constitui o fundamentare satisfăcătoare, așa cum am ocazia să discut în acest text. Această carte intenționează, în primul rând, să ofere o utilitate practică studentului și practicianului din domeniul psihologiei clinice și psihiatriei.

L.B.

New York City
Iunie 1954

FUNDAMENTE TEORETICE ALE TESTĂRII PROIECTIVE

A. Către o psihologie a eului pentru tehnicile proiective în general și pentru T.A.T. în particular

Pe perioada celui de-al doilea război mondial, problemele de personal ale Forțelor Armate au constituit o formidabilă sarcină și provocare. Tineri cu o foarte redusă pregătire au fost obligați să devină experți în psihologia clinică în câteva săptămâni, iar cei mai în vârstă, cu experiență și pregătire în psihologie experimentală și în posturi academice au devenit clinicieni specialiști. Toate noile tehnici proiective au fost produse întotdeauna sub o asemenea presiune a evenimentelor, ducând la acceptarea lor ca literă de lege, în momente în care chiar și cele mai „vechi” dintre ele erau aproape în întregime nevalidate și puțin înțelese. Această stare de lucruri a mers în paralel cu dezvoltarea testelor de inteligență pe parcursul primului război mondial. După astfel de perioade de presiune, produse de ambele războaie, se impunea o muncă intensă de pionierat pentru studierea atentă, investigarea instrumentelor astfel elaborate. Și într-adevăr, dacă studiem literatura de specialitate, se poate observa că după aceste perioade au apărut doar puține teste noi, eforturi sporite fiind îndreptate către validarea testelor elaborate, către testarea limitelor acestora și decantarea noțiunilor favorite. Astfel de exemple sunt date de numărul mare de lucrări consacrate naturii răspunsului culoare la Rorschach (Lazarus, 1949; Meyer, 1951; Rockwell, 1948; Siipola, 1950); alte asemenea exemple sunt reprezentate de trecerea în revistă pe care o face Lindzey asupra Thematic Apperception Test (Testul de Apercepție Tematică, T.A.T., n.t.) (1952), studiul lui Meltzoff (1952) asupra testului completării de fraze și studiul lui Weisskopf și Dieppa (1951) asupra simulării de către subiecți.

Cerințele de validitate și eficiență pentru tehnicile proiective pot fi văzute sub două aspecte: se așteaptă de la metodele proiective să funcționeze ca instrumente deopotrivă ale științelor nomotetice și idiografice¹. Formulată de Windleband (1904) și dezvoltată în mod remarcabil de Allport (1937), știința nomotetică se ocupă de legitatea generală (ex. în fizică, chimie etc.). Știința idiografică se preocupă de înțelegerea unui eveniment particular (ex. evenimente

¹ Este posibil ca o discuție despre „știința” nomotetică și idiografică să nu fie foarte utilă. În schimb, poate fi foarte util să discutăm despre „punctul de vedere” primar nomotetic și primar idiografic asupra unei serii de evenimente.

istorice, cum ar fi, de exemplu, ce anume a condus la evenimentul unic al dărâmării Bastiliei?). Eforturile principale ale psihologiei americane sunt orientate spre a face din metodele proiective instrumente ale științei nomotetice: Basic Rorschach Scores (Exner, 1986; Judson, 1963), dezvoltarea semnelor (Hertz, 1939; Piotrowski, 1950) și munca cu grupurile Rorschach (Harrower, 1950; Munroe, 1951) constituie dovezi în acest sens. Scopul – foarte valoros, pe de o parte, și pe de altă parte, depășind, trecând peste conceptele de laborator psihologic de persoană „medie” și psihometrie statistică – este acela de a se ajunge la criterii care sunt aplicabile unor grupuri de oameni sau sindroame. Atunci când aceste semne sunt identificate, ele ajută psihologul să atribuie o anumită persoană unui anumit grup: d-nul Jones prezintă o manieră de a percepe faptele, pe baza căreia trebuie să fie considerat a fi un schizofren, sau un criminal, sau un inginer. Din punct de vedere idiografic, ar putea fi satisfăcător să-l descriem pe d-nul Jones ca un specimen unic, care percepe configurațiile într-un anumit fel și tinde să își controleze impulsurile în anumite circumstanțe, constituind, la modul general, un mod unic de funcționare, care nu va fi reprodus exact de nici un alt individ.

Unele dintre metodele proiective se pretează, fără îndoială, mai bine la abordarea nomotetică decât altele. Se poate generaliza faptul că metodele expresive și cele care dispun de scheme de cotare orientate bazal pe caracteristici formale se pretează mai bine la generalizări valide, în raport cu tehnicile care privesc mai ales conținutul. În mod cert, este relativ mai ușor să stabilești niște legități pentru testul Rorschach, comparativ cu T.A.T.-ul (care este, probabil, cel mai idiografic dintre instrumentele proiective). De fapt, din punct de vedere clinic, tehnicile de testare pot fi alese în funcție de tipul de informație care se dorește a fi obținută: nomotetică sau idiografică². În mod cert, abordarea nomotetică este extrem de valoroasă și necesară. Eșecurile și limitele metodelor proiective ca instrumente nomotetice constituie principalul impuls pentru continuarea cercetărilor și pentru încercările de a realiza o conceptualizare mai bună. Această problemă este adesea abordată în termenii dificultății de a face inferențe de la latent (datele testului) la manifest (nivelul comportamental). Desigur, dacă psihiatrul dorește să știe dacă un pacient este sinucigaș sau are un potențial criminal, el și-ar dori ca psihologul să fie capabil să îi spună dacă semnele și dinamica suicidului sau criminalității, așa cum apar ele în datele testului, implică punerea în act a impulsului distructiv. De asemenea, personalul de conducere va dori să știe dacă un individ va fi un bun funcționar (angajat) în realitate, nu în fantasmă!

Este foarte posibil, oricum, ca o tehnică să ne inducă în eroare din punct de vedere idiografic. Am avut ocazia să studiez înregistrări, în principal de la T.A.T., ale unor pacienți pe care am ajuns să îi cunosc în trei ani de psihanaliză clasică. Studiul a pus în evidență faptul că, în timp ce în multe direcții, testele

² „Diagnoza” înseamnă fie identificarea unei persoane cu un anumit grup nosologic, fie o afirmație privind constelația unică de forțe care acționează în individul respectiv.

erau extrem de valoroase și precise, ele eșuau în a oferi vreo lămurire asupra anumitor arii ale personalității sau, dacă nu făceau acest lucru, deplasau accentul în altă direcție. Astfel, în timp ce performanța nomotetică poate fi cel mai bine verificată statistic, performanța idiografică poate fi, probabil, cel mai bine investigată prin studierea înregistrărilor comparativ cu datele dintr-o psihanaliză de lungă durată, care este cea mai idiografică dintre toate studiile.

Eșecurile și limitele tehnicilor proiective au fost adesea puse în legătură (Bellak, 1951; Rapaport, 1947) cu lipsa unei conceptualizări consistente. La momentul în care Frank (1939) inventă termenul de *metode proiective*, acesta era probabil cel mai potrivit concept valabil la vremea respectivă, dar s-a dovedit în scurt timp că este un termen înșelător. *Proiecția*, preluată de la Freud, a fost definită, la modul general, în psihologia americană (Bellak&Chassan, 1964), ca un mecanism de defensă în serviciul Eului, având ca sarcină să evite conștientizarea unor dorințe, gânduri și impulsuri inacceptabile, îndeplinind această sarcină prin atribuirea unor asemenea fenomene *subiective* indezirabile lumii *obiective*. Această semnificație a proiecției a fost preluată inițial din discuția pe care Freud o face asupra paranoiei în cazul Schreber (Freud, 1943). Doar mai târziu, câțiva cercetători ai domeniului (Bell, 1948; Bellak, 1944) au conștientizat faptul că Freud însuși (1938) vedea proiecția într-un sens mult mai larg, ca un proces perceptiv general, *de vreme ce întreaga percepție semnificativă actuală se bazează pe și este organizată de urmele mnezice ale percepțiilor anterioare*. Acest concept mai larg, formulat de Bellak (Bellak&Brower, 1951) ca *distorsiune a percepției*, ar putea servi ca un cadru de referință mai util pentru unele dintre așa-numitele metode proiective. Oricum, lectura atentă a antologiilor va arăta că există tehnici incluse sub această denumire care sunt cu greu aplicabile: grafologia, Testul Bender-Gestalt, Szondi, Mira, testul desenului persoanei, și chiar și testul Rorschach, în aspectele sale care nu țin de conținut, nu se bazează pe a percepție.

O încercare de decelare a proceselor implicate în toate testele considerate în mod curent „proiective” a condus la 5 categorii de studiu (Bellak&Brower, 1951): (1) conținut; (2) date expresive; (3) formarea Gestaltului; (4) imaginea corporală și (5) un studiu al alegerilor (Szondi).³

1. *Metode bazate pe studiul conținutului*. Aici ne interesează ce spune pacientul. T.A.T.-ul și testul Make A Picture Story (M.A.P.S.) sunt cele mai bune exemple. Într-o anumită măsură, ancheta de la Rorschach, metoda picturii cu degetul aparțin, de asemenea, acestei categorii.

2. *Studierea aspectelor expresive, structurale*. Principala preocupare este orientată spre a vedea cum spune sau cum face subiectul ceva. Ne referim aici la tehnici cum sunt Mira, Mozaic, Rorschach și grafologie, care aparțin nivelurilor subsemantice ale funcționării miioneuronale, în așa fel încât aceste tehnici sunt proceduri valide pentru înțelegerea factorilor și structurii personalității.

³ Pentru elaborarea acestei idei, vezi Secțiunea C a acestui capitol.

3. *Funcțiile Gestaltului*. Acestea sunt exemplificate în Bender-Gestalt, Mozaic, și din nou în Rorschach (W, d, dd, S etc.). În T.A.T., această funcție apare doar rar într-un anumit grad, atunci când subiectul este incapabil să aperceapă planșa ca un întreg sau atunci când abandonează stimulii în totalitate.

4. *Imaginea corporală sau imaginea de sine*. Testul desenului persoanei este esențialmente bazat pe această abordare. Apare și în Rorschach, atunci când, de exemplu, subiectul se identifică cu păpușile, și în T.A.T., atunci când subiectul vede eroul ca infirm (planșa 3BM), sau vioara ca distrusă și/sau „moartă” (planșa 1), sau se identifică cu un atlet (planșa 17BM).

5. *Metode ale preferinței*. În principal, Szondi se bazează pe un sistem de alegeri selective, ca indicatori ai personalității. Alegerea culorii, în pictura cu degetul, selectarea figurilor, în jocul cu păpușa, ca și în M.A.P.S. și altele, toate intră în această categorie.

Este evident că toate cele cinci aspecte intră în fiecare dintre metodele proiective, în grade diferite.

Problema care se pune este de a găsi un corp teoretic consistent, căruia să-i poată fi subsumate aceste cinci aspecte divergente ale funcționării psihice. Toate aceste variabile – conținutul fantasmă, ca în T.A.T.; organizarea perceptivă, ca în Rorschach; abilitatea de a vedea Gestalturile, ca în Bender; percepția de sine și expresia motorie, ca în testul desenului persoanei, testul Mira sau grafologie; și recunoașterea și realizarea de alegeri, ca în Szondi – sunt funcții ale eului și rezultante ale interacțiunii sale cu pulsunile.

Răspunsul, în acest caz – un acoperiș suficient de larg pentru a acoperi casa testării proiective – se găsește într-o teorie psihologică a eului. Tehnicile proiective, la fel ca psihanaliza timpurie, s-au cufundat mai întâi în psihologia sinelui, preocupându-se de pulsuni și de modalitățile de exprimare a acestora. Psihanaliza a făcut un pas major înainte atunci când a trecut de la a fi doar o psihologie a pulsuniilor inconștiente la o studiere a interacțiunii acestor pulsuni cu eul (Freud, 1937). Este în aceeași măsură necesar ca testarea psihologică să facă acest pas, pentru a putea să înțelegem în totalitate datele obținute prin teste și limitele acestora.

Rolul eului în producția imaginativă

Pentru a studia participarea eului la producțiile imaginative, avem nevoie în primul rând de o scurtă trecere o revistă a concepției psihanalitice privind natura și funcțiile eului, formulată cel mai succint de către Hartmann (1950) și discutată de către Bellak (1952b), mai ales din punctul de vedere al forței eului.

Numim „eu” acel aspect al personalității care:

1. organizează și controlează motilitatea și percepția;
2. servește ca o barieră protectoare împotriva stimulilor excesivi și interni (vezi nr.6);

3. testează realitatea și angajează în acțiuni de probă (conceptul de gândire al lui Freud) și trimite în exterior semnale de pericol (anxietatea);

4. are funcții de organizare și autoreglare, care includ medierea între eu și supraeu și sine, pe de o parte, și realitate și toate variabilele, pe de altă parte. Aceasta include toleranța la frustrare, capacitatea de a avea un comportament de ocolire și tot ceea ce înțelegem sub denumirea de defense;

5. are anumite „funcții autonome”, care includ abilitățile, inteligența, și un număr nespecificat de caracteristici moștenite, incluzând posibil și forța eului;

6. are capacitatea de *auto-excludere*; buna funcționare a eului nu trebuie doar să fie capabilă să reprime (ex. excluderea) impulsurile perturbante ale sinelui (și supraeului), de dragul bunei funcționări a organismului (așa cum, de exemplu, un șofer nu trebuie să fie distras de o fată frumoasă într-un moment nepotrivit sau să se simtă obligat, în mod nerezonabil, să evite o groapă de noroi), ci trebuie să fie capabilă să excludă unele sau aproape toate dintre propriile sale funcții. Hartman (1951) și, mai devreme, Kris (1950), care au descris capacitatea de autoexcludere a eului și regresia în serviciul eului (una dintre ultimele descoperite și cele mai importante funcții ale eului), au arătat că este necesar ca funcțiile cognitive ale eului să fie excluse, pentru a putea adormi. O persoană care este presată de o anxietate neadekvată în raport cu stimuli dăunători (temeri oedipiene) să-și mențină active funcțiile cognitive, va avea mușchii încordați, va auzi ceasul ticăind, va vedea lumina pâlpâind, va simți că o apasă pătura. În anumite circumstanțe, retragerea funcțiilor cognitive poate fi experimentată în mod subiectiv (fenomenul hipnagogic, mai ales fenomenul funcțional al lui Silberer (1951)).

Testele noastre proiective, cu punctele lor tari și cu limitele lor, au nevoie actualmente de o explorare în lumina acestor funcții ale eului. Măsura în care eul participă la diversele producții și tipul de funcție a eului implicată diferă de la metodă la metodă și de la caz la caz.

Eul participă în grade diferite la producțiile imaginative, într-un mod care sugerează un continuum de la participare minimă la participare maximă, în următoarea secvență: vis, fenomene hipnagogice, fantasmă preconștientă, reveria, asociere liberă, producții artistice, comportamentul testarea comportamentului la tehnicile proiective, rezolvare de probleme.

Visul. S-a vorbit destul de puțin în literatură despre rolul eului în vis. Descrierea pe care Freud o face „travaliului visului” (condensare, simbolizare, deplasare și elaborare secundară) ar putea fi considerată de unii ca datorându-se eforturilor defensive ale eului. (Teoria eului nu fusese încă dezvoltată atunci când a fost scrisă *Interpretarea viselor*). În propria mea experiență analitică, am descoperit că există și alte aspecte ale participării eului în vise. Unii pacienți pot relata un număr de vise într-o noapte, ori patru sau cinci părți diferite ale unui vis, legate în mod manifest sau nu. Analiza viselor demonstrează că toate visele sau părțile visului au același conținut; uneori, primul/prima poate fi cea mai puțin deghizată și cele care urmează pot fi din ce în ce mai camuflate. În alte cazuri, analiza secvențială va evidenția opusul – o scădere a distorsiunii defensive a conținutului latent, și, în altele poate exista o fluctuație înainte și înapoi. Aceste situații se aseamănă în mare măsură cu fenomenele observate în producțiile T.A.T. (Bellak, 1952e). În general vorbind, oricum, visul este predominant un

proces primar și face dovada unei participări a eului mai scăzută decât în orice alt fenomen mintal, cu excepția, poate, a producțiilor psihotice.

În paranteză fie spus, acest lucru este în legătură cu problema valorii diagnostice a viselor, în termenii identificării unor sindroame nosologice prin intermediul viselor. Cei mai mulți psihanaliști, printre care și eu, consideră că nu se poate diagnostica o psihoză prin intermediul conținutului manifest al visului (ex. visele psihoticilor nu pot fi diferențiate la nivel manifest de visele non-psihoticilor). Unii psihiatrii, mai ales Kant (Piotrowski, 1952), au sugerat că există vise tipice ale psihoticilor. Această problemă implică presupuziția că pot exista „procese primare” mai pure sau mai puțin pure în cadrul visului și, astfel, în consecință, defense mai mult sau mai puțin funcționale în cadrul visului. Aș fi dispus să presupun că, în psihozele avansate sau cronice, putem vorbi despre o atât de certă lipsă a oricărui travaliu al visului, încât să existe o diferență manifestă; psihanaliștii sunt, în parte, de acord cu această poziție, atunci când admit o diferență între visele copiilor de cele ale adulților, visele copiilor fiind la modul manifest mai primitive și satisfăcând în mod mai direct dorința. În mod similar, dacă, într-o situație clinică, un pacient ar trebui să relateze un vis evident incestuos înainte ca procesul analitic să fi slăbit defensele, psihanalistul ar trebui, cel puțin, să ia în considerare cu atenție această lipsă a travaliului visului ca o posibilă indicație de psihoză.

*Fenomenele hipnagogice*⁴. Sunt acele fenomene asociate cu procesul adormirii. Descrise mai ales de către Silberer (1951) ca fenomene autosimbolice,

⁴ Distincția între fenomenul hipnagogic, fantezmele preconștiente și reverie nu este clară, după cum nu există nici un acord asupra definiției. Silberer afirma că fenomenul autosimbolic apare într-o stare de tranziție între veghe și somn, în prezența unei confruntări între cele două stări (el nu a conceptualizat în termenii eului). El dă următorul exemplu:

Încerca să se gândească la o problemă filosofică, din care o parte începea să-i scape pe când era gata să adoarmă. Dintr-odată, a avut o experiență ca prin vis, în care cerea unele informații unei secretare care-l ignora indispusă.

El și-a simbolizat și concretizat această solicitare de iluminare, clarificare, prin starea sa de somnolență. Ca răspuns la un stimul intern, o fantezie preconștientă s-a dezvoltat în mod independent, fiind posibil să fie conștientizată și adusă în relație cu procesele conștiente.

Pe de altă parte, mare parte de ceea ce a raportat Varendonck (1931) ca fantezie preconștientă a avut loc în procesul de instalare a somnului. Rapaport (1951) crede că Varendonck vorbea de fantezii preconștiente în timp ce era vorba de reverie (*daydreams* în orig., n.t.). În orice caz, eu personal aș vrea să diferențiez fanteziile preconștiente prin calitatea lor de a fi *străine de eu*, la fel ca fenomenele mai ușoare de obsesie, în comparație cu acele fantezii *ego sintonice*, și pentru care prefer termenul de *reverie*. Este, oricum, foarte posibil pentru cineva la un moment dat să parcurgă întregul continuum de la gândirea hipnagogică la gândirea preconștientă, reverie și rezolvarea de probleme, toate legate de aceeași problemă. Kris (1950) într-o discuție asupra proceselor mintale preconștiente a discutat acest continuum și relația sa cu procesul creativ și implicațiile sale metapsihologice.

și de către Isakower (1938), aceste fenomene se sprijină pe funcțiile cognitive ale eului care se mențin parțial: o conștientizare parțială a procesului de adormire, a retragerii funcțiilor cognitive, și a investițiilor externe. Cel mai frecvent tip de experiență este aceea de închidere a unei uși sau a unui ecran – întuneric brusc indicând închiderea ochilor sau îngustarea percepției vizuale. De fapt, asemenea procese au loc în primul rând atunci când procesul de adormire este perturbat, fie într-o situație în care persoana trebuie să rămână trează, luptând astfel împotriva adormirii, fie atunci când anxietatea împiedică autoexcluderea lină a eului. Un fenomen încă și mai răspândit de acest tip, pe care îl consider de asemenea a fi un fenomen hipnagogic, este acela de a fi adormit și de a se trezi cu o tresărire dată de senzația de cădere. Acest fenomen se datorează unei perturbări a autoexcluderii line a funcțiilor eului, însărcinate cu controlul muscular și cu starea de veghe.

Fantezia preconștientă. Prin definiție, fanteziile preconștiente sunt procese care nu sunt conștiente pe moment, dar care pot deveni conștiente dacă se face un efort în acest sens. Au fost pe larg descrise de către Varendonck (1931) și au loc mai ales atunci când este îndeplinită o sarcină monotonă sau semiautomată. Adesea, sub impactul unor stimuli suplimentari, persoana își vine în fire și devine dintr-o dată conștientă de fanteziile care trăiseră până atunci o viață aproape autonomă. Astfel de fantezii pot debuta ca reverii obișnuite sau se pot dezvolta în relație tangențială cu unii stimuli interni sau din mediu exterior, care pot fi recunoscuți ca fiind asociați, de către cei care au exersat introspecția. Oamenii aflați în analiză, oamenii profund preocupați și prepsihotici pot experimenta din plin asemenea fantezii, care sunt, într-o anumită măsură, o funcție a eului (deoarece sunt într-o relație cu stimuli din mediu sau cu stimuli care au fost inițial conștienți), putând deveni conștiente prin depunerea de efort în acest sens.

Reveriile. Reveriile se află într-o mare măsură sub controlul eului. Mulți oameni vor apela la reverii prefabricate, pe care le consideră obișnuite, banale în situații frustrante. Alții își vor menține reveriile în anumite limite ale realității. Într-adevăr, reveriile controlate pot fi precursorii și consecințele comportamentului de rezolvare a problemelor (ex. bărbatul care are reverii privind succesul și, în acest proces, descoperă o formulă care funcționează).

Asocierea liberă. Pacientului căruia i se cere să asocieze liber într-o situație clinică, i se cere să îndeplinească o sarcină complexă: să-și lase mintea să hoinărească liberă – ceea ce înseamnă să reducă funcția de control a eului și, în același timp, sau într-o succesiune foarte rapidă, să crească funcția cognitivă a eului care răspunde de conștiința de sine. Asociația liberă este o sarcină atât de dificilă pentru unii pacienți datorită naturii acestei sarcini complexe, și anume aceea de a implica o funcție oscilantă sau abilitatea eului de a trece de la autoexcludere la control. Mai ales persoanele obsesiv-compulsive găsesc foarte dificil să „dea drumul” minții să hoinărească, prezentând astfel un număr redus

de idei. Putem spune că, în astfel de cazuri, rigiditatea este în direct contrast cu flexibilitatea funcțiilor eului, necesară pentru asocierea liberă. Foarte frecvent, acești pacienți dobândesc abilitatea de a asocia cu adevărat liber în timpul curei lor analitice. Alți pacienți, probabil mai isterici decât alții, pot considera că este dificil să păstreze o distanță suficientă pentru a reuși să se descurce cu funcția de observare (sarcinile pentru eu devin mai complexe atunci când apare necesitatea intrării în scenă a unei a treia funcții: pe lângă „hoinăreala minții” și observare, insight-ul presupune abilitatea de a vedea noi configurații) (Bellak, 1961).

Procesul asocierii libere poate fi explicat mai bine prin reformularea conceptului de autoexcludere a Eului sau, și mai bine, de regresie adaptativă în serviciul eului (Bellak, 1961). Asocierea liberă implică o relativă reducere a unor funcții adaptative, una dintre ele referindu-se la reducerea acelor calități ale gândirii de tip secundar, și o urgență a gândirii de tip primar și a conținutului inconștient. Prima fază a acestui proces este urmată sau se suprapune cu o creștere la nivelul funcționării adaptative și sintetice a eului. Pe această cale, apare insight-ul, datorat în parte oscilației de la regresia funcțiilor specifice ale eului la o creștere la nivelul altor funcții.

Faza regresivă presupune două aspecte: unul este reprezentat de regresia temporală a funcțiilor eului la nivele caracteristice unor vârste mai timpurii, și celălalt se referă la regresia topică, de la o funcționare predominant conștientă la o funcționare la nivelele preconștient și inconștient. Regresia topică a unor anumite funcții ale eului, adesea în mod simultan, implică o regresie temporală a acestor funcții și, adesea, o regresie a modurilor și zonelor libidinale.

În procesul asocierii libere, sunt implicate și alte probleme metapsihologice, pe lângă cele topice; acestea se referă la aspectele structurale, dinamice, genetice și energetice (Bellak, 1961).

Creșterea artistică. Acest proces, similar asocierii libere, necesită și el atât abilitatea de autoexcludere a eului, cât și schimbarea rapidă a gândirii critice. Kris a semnalat faptul că doar în prezența unor funcții intacte ale eului (regresia în serviciul eului) se poate vorbi de artă (o formă accentuată de comunicare a experiențelor, diferită de producțiile psihoticilor). În cazul unor borderline sau al unor psihotici cu tratament în ambulatoriu, care sunt artiști, se păstrează suficient din funcția eului pentru ca producțiile lor să fie considerate artistice.

Tehnicile proiective. Într-un test cum este T.A.T., subiectului i se cere, de asemenea, să realizeze o sarcină complexă. Îi cerem să-și lase mintea să hoinărească; acest lucru presupune inducerea unei autoexcluderi a eului. Apoi, ne continuăm instruirea, în sensul de a-i cere să spună o povestire pe marginea planșei, să ne spună ce se întâmplă, ce a dus la situația respectivă, și cum se va încheia. Îi cerem să adere la stimuli și să respecte cadrul stabilit de noi. La fel ca în asociația liberă și în producția artistică, prestația în cadrul testului T.A.T. și al altor tehnici proiective presupune o *funcție oscilantă* a eului. Un pacient excesiv de rigid nu va reuși să scadă controlul, oferind doar date descriptive și absolut

„insuficiente”; un pacient care prezintă un control insuficient al eului va „abandona stimulul și va abandona sarcina”.

Această „cedare” ne oferă conținutul pulsional, studiat de la bun început de tehnicile proiective. Observând funcțiile oscilante și apărările împotriva materialului pulsional, putem face inferențe asupra forței eului și putem adesea să observăm conținutul pulsional care poate să nu fie vizibil în mod manifest. Povestirile următoare pot ilustra acest punct de vedere:

9BM: Grup de patru bărbați care fug de ceva – ceva după care se uită bărbatul din stânga. Probabil că au evadat dintr-o închisoare. Poziția – modul în care sunt răspândiți nu pare să indice că s-ar afla într-o stare accentuată de stres sau de tensiune. Ar putea fi la fel de bine patru vânători. Bărbatul din stânga ar putea să se uite după ceva ce vânează ei, o rață sau orice fel de vânat. O scurtă siestă după ce-a efectuat o oarecare muncă într-un anumit loc.

Acest răspuns al unui adolescent conține de fapt cel puțin trei povestiri: Fug de ceva, posibil să fi evadat dintr-o închisoare; apoi (o povestire mult mai inofensivă decât prima), ei doar vânează; și (chiar și mai inofensivă), în final, conotația agresivă a vânătoriei este abandonată și imaginea devine una de maximă pace și pasivitate – siestă.

Putem vedea astfel, o modalitate de a lua contact, cu ajutorul unei elaborări obsesionale, cu amenințarea (propriei) agresivități.

Printr-un asemenea studiu pot fi descoperite trăsăturile subtile ale apărării și caracterului.

Prin intermediul elipsei sau omisiunii, sau pornind de la succesiunea apărărilor, putem înțelege conținutul. Studiul echilibrului dintre pulsione și control reprezintă cea mai utilă metodă de investigație.

În mod similar, în Rorschach, studiem abilitatea eului de a percepe, organiza și îndeplini sarcini complexe (vezi discuția ulterioară despre șocul la culoare) și de a controla anxietatea, agresivitatea și impulsurile sexuale.

În testul persoanei, în grafologie și în testul Mira, studiem funcțiile executiv-motrice ale eului. În testul Bender-Gestalt, și într-o anumită măsură, în celelalte teste, sunt studiate abilitatea de a percepe în mod adecvat figura și fondul, și capacitatea de a interpreta (vezi discuția asupra semnelor). În Szondi, baza pentru studiul indicatorilor personalității este reprezentată de sistemul de alegeri selective. Natura alegerilor implicate este subiect de dezacord, dar nu există nici o îndoială asupra faptului că activitatea de a alege dintre mai multe alternative este întotdeauna, într-o anumită măsură, influențată de eu; acest lucru se dovedește a fi adevărat din punct de vedere cognitiv și conativ⁵.

⁵ Rezolvarea de probleme, ca activitate imaginativă, este tipul de activitate care implică participarea Eului într-o măsură mai mare decât toate celelalte. Sunt implicate testarea realității și adaptarea, cu toate resursele eului. Cu toate acestea, chiar și în această situație, o anumită abilitate de autoexcludere a eului se poate dovedi utilă. Nu sunt puține cazurile în care o soluție la o problemă dificilă îi apare unei persoane chiar înainte să adoarmă

Răspunsurile proiective ca produse și indicatori ai creativității. Există patru factori centrali care permit realizarea de inferențe pornind de la răspunsurile proiective ca produse creative, diferite de cele care operează în alte acte creative. În primul rând, condițiile (determinările) preconștiente și inconștiente necesare pentru creativitatea artistică și științifică solicită adesea o setare mintală (conștientă) de a crea, care poate să nu fie prezentă în situațiile obiective. În al doilea rând, pe câtă vreme procesul creativ realizează (atinge) în general nivelul emergent doar în propriul său curs, în testarea proiectivă, cel care administrează testul îi cere subiectului să creeze. În mod similar, în interpretarea protocoalelor proiective, se presupune că creativitatea, atunci când este prezentă, este formată din variabile de personalitate care operează continuu. Acest lucru nu este valabil pentru toți oamenii creativi; creativitatea poate fi ciclică (vezi itemul 4, „Semnificații posibile ale productivității sporite a materialului T.A.T. dintr-o perspectivă a psihologiei eului”, mai jos). A treia dificultate în inferarea abilității creative din testele proiective se bazează pe faptul că produsul creativ este rezultatul mai multor factori, incluzând factori situaționali, natura stimulilor ș.a.m.d. Cea de-a patra problemă în realizarea de inferențe despre creativitate se datorează faptului că sindroamele personalității nu sunt aceleași la momente diferite, și că gradul de variabilitate de-a lungul unei perioade de timp este un indicator de cea mai înaltă valoare al personalității. Luarea în considerare a acestor patru probleme conduce la concluzia că poate fi imposibil să fim siguri de prezența potențialului creativ prin intermediul testelor standard (Bellak, 1958).

Latentul și manifestul

Posibilitatea de mișcare *înspre nivelul latent și dinspre acesta spre cel manifest* (comportamental) – de la datele testului proiectiv la comportamentul actual – a fost considerată adesea problema crucială a testării proiective. Oricum, eu nu sunt de acord că lucrurile stau așa în practica clinică, atâta vreme cât, în această situație, psihologii nu ar trebui să fie solicitați să facă diagnostice oarbe. Un analist bun nu ar face niciodată o interpretare a unui vis pornind de la conținutul manifest al visului, fără a cunoaște situația de viață, resturile diurne și alte lucruri de acest fel. La fel, un psiholog ar trebui să interpreteze datele inconștiente doar în lumina și în completarea datelor comportamentale. O informație completă poate fi obținută doar prin combinația celor două nivele: dacă răspunsurile unui om la T.A.T. se clatină de atâta sânge și cheaguri, și pacientul se dovedește a fi un Casper Milquetoast (adică sensibil timid, chiar laș, n.t.)⁶, am putea face inferențe asupra naturii tensiunilor sale, și așa mai departe.

sau, aparent, chiar în timpul somnului. Capacitatea de insight – de a vedea noi întreguri – presupune o anumită flexibilitate a granițelor percepute pentru întregurile deja existente.

⁶ Casper Milquetoast este un personaj de revistă-comic, creat de Harold Webster 1924 (n.t.)

Există, totuși, anumite situații în care ni se cere în mod legitim să facem inferențe pornind de la latent spre manifest: în scopuri teoretice, experimentale, și pentru unele situații clinice, cum ar fi prognoza unui comportament criminal și suicidar, și probleme legate de selecția de personal.

Eul trebuie considerat ca fiind variabila care intervine între conținutul latent și conținutul manifest! Un studiu al funcțiilor eului în relație cu pulsivitatea ne poate arăta dacă impulsurilor agresive li se permite sau nu să iasă la suprafață. Acest lucru poate fi ilustrat prin povestirea care urmează, a unui pacient obsesiv, care răspunde la planșa 17BM:

Bărbatul din imagine este un artist de circ și face asta de mulți ani. Ambiția sa dintotdeauna a fost aceea de a avea un număr solo, în loc să facă parte dintr-un trio la trapez. Până acum, nu a avut oportunitatea să facă acest lucru. În prestația sa din seara aceasta, el îl va salva pe unul dintre colegii săi de trupă de la un accident foarte grav și, ca răsplătă pentru curajul său, i se va oferi șansa de a-și face numărul singur.

Putem să formulăm astfel: această persoană dorește să se afle în lumina reflectoarelor și să scape de competitori; acest gând nu poate fi exprimat. În locul gândului agresiv, eroul ajută într-un accident, agresivitatea fiind în felul acesta transformată în ceva impersonal, ajutorul apare manifest, și scopul original este oferit ca o răsplătă. Cu alte cuvinte, această derulare a povestirii demonstrează modul în care subiectul folosește formațiunea reacțională pentru evita exprimarea agresivității manifeste. Uneori, T.A.T. poate pune clar în evidență întreaga natură defensivă a structurii caracteriale.

Ca și în situația psihanalitică, trebuie căutate micile izbucniri ale tendințelor originale, pentru a înțelege care sunt aspectele față de care pacientul manifestă rezistență. De exemplu, în povestirile unui tânăr ucigaș, este relevantă o greșeală de exprimare în povestirea oferită de el la planșa 8BM:

Acești doi băieți au ieșit la vânătoare. Ei au împușcat o mulțime de băieți – vreau să zic, animale, și au decis să o ia pe drumuri diferite ca să găsească mai mulți fazani. S-au înțeles să se întâlnească la 8:30 seara ca să numere fazanii și să plece acasă. Acest băiat stătea în tufișuri. La 10 metri de el a auzit ceva mișcare. S-a dus să se uite la ce a prins și și-a găsit prietenul și s-a grăbit să îl ducă la doctor. Doctorul a spus că băiatul se va face bine și în final băiatul se face bine și îl iartă pentru ceea ce a făcut.

Greșeala de exprimare trădează impulsul agresiv slab controlat, care este absorbit într-o poveste de vânătoare absolut acceptabilă, ca să iasă din nou la suprafață în rănirea băiatului. O anchetă asupra micului detaliu al orei 8:30 seara scoate în evidență că aceasta era ora la care se sting luminile la internat, și sugerează în mod evident că acesta este momentul la care fantasmele sale pot ieși la suprafață. În mod similar, el își începe povestirea la planșa 1 în felul următor:

Acestui băiat nu îi place să cânte la trompetă – vreau să spun, îi place să cânte la vioară.

A schimbat imediat un răspuns negativ în unul pozitiv. Povestea pe care a spus-o la planșa 15 este următoarea:

Un gropar; este foarte trist pentru că îi îngroapă pe toți acești oameni. Merge într-o noapte și privește cu remușcare la toată munca pe care a depus-o. Încearcă să afle cum se poate revanșa față de cei pe care i-a îngropat. Nu poate face nimic în legătură cu asta.

În această poveste, groparul se comportă ca și cum el ar fi ucis toți oamenii pe care i-a îngropat, revelând impulsurile agresive inițiale doar prin ceea ce, de altfel, este incongruent cu sentimentele de vină.

Existența unei relații între pulsione, eu și supraeu poate permite prognosticarea suicidului; povestirile în care pedeapsa depășește cu mult greșeala, și în care pedeapsa este imediată și severă (sau crudă) constituie indicii clare, conform experienței mele, pentru existența unui pericol suicidar real.

Măsura în care eroul face față sarcinii construite de subiect reprezintă un criteriu excelent pentru forța eului. Cu cât eroul se adaptează mai bine sarcinii și cu cât rezultatul este unul adecvat, realist și fericit, cu atât putem concluziona mai sigur că avem de-a face cu o persoană care va duce la bun sfârșit alte sarcini. Nu iau acum în considerare aspectele specifice ale forței eului necesare pentru anumite sarcini specifice; forța eului necesară unui cercetător se referă la abilitatea de a dezvolta un comportament de ocolire ș.a.m.d., comparativ cu abilitățile cerute unui ofițer activ (ex. capacitatea de a tolera anxietatea și abilitatea de a libidiniza anxietatea).

Alte probleme la care poate răspunde o psihologie a eului pentru metode proiective

Protocoloalele sterile: Am avut ocazia să mai discut această problemă, în legătură cu una dintre modalitățile în care pot eșua tehnicile proiective. Murray (1951b) vorbește despre nevoia de a separa „grâul” de „neghină” în povestirile de la T.A.T. Cu tot respectul, trebuie să nu fiu de acord cu această afirmație. A vorbi despre neghină este o rămășiță a zilelor în care psihanalistii vedeau în rezistență un mod neplăcut de a reacționa al pacientului, pe care trebuiau să-l învingă. O dată cu analiza eului, analistul a învățat multe din analiza rezistenței. El a înțeles, de fapt, modul în care sunt structurate eul și defensele, lucru pe care nu l-ar fi reușit niciodată fără rezistențe. În mod similar, analiza neghinei, a ceea ce este considerat steril, va oferi o cantitate mare de informație privind defensele eului, așa cum am văzut în exemplele anterioare. Din punctul de vedere al determinismului, ca axiomă esențială a științei psihologice, orice prestație psihologică – și în felul acesta, orice exprimare – trebuie integrată cu sens în structura de ansamblu a personalității. Este adevărat că, din punct de vedere practic și clinic, de obicei nu este folositor sau posibil să investighezi fiecare detaliu.

Am avut ocazia, în cazul pacienților pe care i-am analizat cel puțin trei ani și la care aveam, de asemenea, datele de la T.A.T. și de la alte teste proiective, să compar producția lor pe canapea și la teste. În scopuri strict practice, poate fi

generalizat faptul că defensele folosite în situația clinică și la tehnicile proiective erau identice: cei care foloseau evitarea, negarea și izolarea și care dădeau protocoale sterile, prezentau și tendința de a petrece multe ore pe canapea relatând informații aparent fără importanță, care trebuiau interpretate și care căpătau sens doar în măsura în care se deducea despre ce *nu* vorbeau acești pacienți.

Studii experimentale recente susțin faptul, cunoscut de mult în clinică, că evitarea răspunsurilor agresive la stimuli agresivi este indicatorul unei mari agresivități.

Rezultatul necorespunzător. În anumite cazuri, eșecul în obținerea unor date așteptate poate fi înțeles în termenii psihologiei eului. De exemplu, la pacienții cu lobotomie sau topectomie⁷, tehnicile proiective și alte tehnici pot eșua în identificarea oricărui deficit comportamental. Lobotomiile, în particular, și topectomiile, în manieră mai extinsă, sunt încă proceduri oarbe din punct de vedere neurologic și, în special, din punct de vedere psihologic. Rezultatele și efectele diferă mult de la caz la caz, după experiența mea, uneori întărind și alteori slăbind eul. Atunci când procedura chirurgicală interferează în vreun fel cu „presiunea pulsională” a pacientului, eul poate fi întărit în mod secundar și nici una dintre funcțiile sale integrative nu este afectată în asemenea măsură încât să determine o perturbare a funcționării eului care să se manifeste în comportament pe timpul testării psihologice. Cu alte cuvinte, eșecul testelor noastre în relevarea unei patologii expectate legate de trauma chirurgicală se datorează faptului că nici una dintre funcțiile eului implicate în comportamentul la testare nu este implicată în traumă.

Semne. „Semnele organice”, în opinia mea, sunt simptome ale unui defect al eului în situații în care leziunea organică implică funcțiile eului. Fidelitatea și validitatea „semnelor organice” vor fi consistente îmbunătățite dacă ele vor fi expectate doar în cazul acelor leziuni care implică funcțiile eului testate printr-o procedură particulară.

Alte inconsistențe în rezultatele testului constau nu doar în a *nu* găsi ceea ce „trebuie” să fie acolo, ci și, nu rareori, în a găsi informații, date care „nu ar trebui” să fie acolo, în sensul că indică mult mai multă patologie decât s-ar justifica. De exemplu, dacă peste 50% dintre elevii unui liceu prezintă semne „schizofrene” la Rorschach, *în mod cert este ceva în neregulă cu semnele.*

Semnele sunt un rezultat al presiunii pentru date nomotetice, în căutarea omului „mediu” și a deviantului cel vânat. Multe dintre ele derivă doar din utilizarea unor generalizări eronate de către vânătorii de analiză factorială. Schizofrenia fiind cel mai la modă diagnostic, diagnosticările false ale acestui

⁷ Topectomie = îndepărtarea chirurgicală a unei părți din lobul frontal al cortexului cerebral, ca formă de tratament pentru anumite tulburări mintale (cum ar fi epilepsia și diverse tulburări psihiatrice) (n.t.)

sindrom constituie, probabil, majoritatea diagnosticelor greșite. Aș face, intenționat, generalizarea că, cu cât este mai puțin experimentat psihiatrul sau psihologul, cu atât mai frecvent va pune un diagnostic de schizofrenie, în ciuda faptului că el va rata acest diagnostic, atunci când el există într-adevăr. Principala problemă mi se pare a fi faptul că „semnele” schizofreniei sunt în majoritate semne ale perturbării eului, cum ar fi un control slab, o slabă testare a realității ș.a.m.d. Deși am mers pe ideea că slăbiciunea eului este principalul factor în schizofrenie și alte tulburări (Bellak, 1952b), trebuie să amintim că acesta nu este singurul criteriu (*cathexis*-ul jucând de asemenea un rol) și că alte condiții de slăbiciune a eului pot genera indicatori similari ai eului. Mai ales adolescenții prezintă euri slabe, și multe fenomene din adolescență ar putea fi interpretate ca schizofrenie la alte grupuri de vârstă (ceea ce face ca diagnosticarea adolescentului realmente schizofren să fie cea mai dificilă diagnosticare pe care o cunosc). În aceeași ordine de idei, un artist care a învățat să-și excludă funcțiile eului în situațiile creative, poate „da drumul” acestei atitudini în situația de testare în asemenea măsură încât poate furniza semne de slăbiciune a eului care ar putea fi interpretate în mod inadecvat ca schizofrenice. Eron (1948) a arătat că ceea ce a fost identificat ca schizofrenic în T.A.T. de către Rapaport (1946) ar putea fi, în mod frecvent, descoperit la nonschizofrenici de orice fel, incluzând oamenii care trebuie considerați normali.

Un alt grup care este frecvent diagnosticat ca schizofrenic pe baza semnelor este cel al deficiențelor mintal. Acești subiecți prezintă și ei un defect al eului, care se manifestă adesea, și el, printr-un control slab, printr-o slabă percepere a realității și chiar printr-o interpretare paranoidă a unui mediu de care au toate motivele să se teamă și să îl suspecteze că încearcă să-i înșele sau păcălească. Nu este util ca starea lor intelectuală deficitară să fie considerată psihoză.

Șoc la culoare. Șocul la culoare este unul dintre cele mai interesante și mai disputate „semne” din cadrul testului Rorschach. În ceea ce mă privește, sunt puternic impresionat de munca lui Siipola (1950) asupra acestui fenomen; în esență, ea susține că, atunci când culoarea și forma sugerează concepții diferite, există trei modalități diferite de a rezolva situația. Individul normal poate fi totuși capabil să obțină o integrare: un obiect care sugerează inițial un urs, prin formă, dar fiind verde la culoare, poate fi rapid văzut ca unameleon. Nevroticul poate fi obstrucționat și „șocat” în surdină de către conflictul conceptual; psihoticul poate avea judecata afectată în așa măsură încât va răspunde cu seninătate „urs verde ca iarba”. Siipola susține că șocul la culoare are loc doar atunci când forma și culoarea nu se potrivesc și că el constituie un răspuns la o sarcină mai dificilă. Aș merge mai departe și aș spune că acest lucru este cel mai clar exprimat în termenii psihologiei eului, și anume că eul normal este suficient de puternic pentru a realiza, a obține o integrare dificilă, eul nevroticului este prea slab pentru a realiza acest lucru, iar funcțiile de raționare ale eului psihotic sunt atât de afectate, încât el combină cu ușurință forma și culoarea într-un mod inadecvat.

Pe aceeași linie cu ceea ce s-a spus anterior privind precauția în interpretarea semnelor, trebuie evidențiat faptul că un artist non-reprezentational, familiarizat cu diminuarea funcțiilor eului său, fără a fi psihotic, ar putea la fel de bine să nu aibă rețineri în a spune „urs verde ca iarba” și că un subiect psihanalizat ar putea să pună pe picior de egalitate situația de testare și situația analitică și să producă, să determine o „tendință”/un „cadru” similar/ă de excludere a eului, care să-i permită același răspuns.

Simularea. Înlocuind chestionarele și scalele de evaluare, psihologilor proiectivi le place să se gândească la ei înșiși ca la niște oameni de știință autentici și la instrumentele lor, practic, ca la niște instrumente imune la înșelăciune. Cu atât sunt mai perturbatoare pentru ei relațiile despre simulări reușite la Rorschach, TAT sau la alte teste. asemenea simulare poate fi înțeleasă și restrânsă la limitările ei prin înțelegerea producțiilor dintr-un punct de vedere al eului: în măsura în care pot fi introduse atitudini conștiente și un control conștient al eului, subiectul poate altera protocolul într-o măsură relativ redusă într-o direcție sau alta, în ceea ce privește variabile cum ar fi „acuratețea”. Mai ales în ceea ce privește munca lui Weisskopf și Dieppa (1951) cu TAT, trebuie reamintit faptul că erau folosite doar câteva planșe, și cea mai dificilă sarcină pentru subiect ar fi să simuleze în mod consistent de-a lungul tuturor seriilor de planșe. În plus, o analiză a defenselor ar evidenția, probabil, structura bazală a caracterului, totuși, subiectul în mare măsură doar se preface în efortul său de a se implica. Desigur, caracteristicile care, deși aflate sub controlul eului, nu se află sub controlul său conștient și nu la nivel semantic, sunt probabil puțin afectate în vreun fel.

Semnificații posibile ale productivității sporite la materialul T.A.T., dintr-o abordare a psihologiei eului

Dacă alegem relativa „sterilitate” a protocoalelor ca plângerea principală a psihologilor, am putea să sugerăm un număr de modalități de a crește productivitatea.

1. *O analiză a defenselor*, așa cum apar ele în protocolul T.A.T. a fost deja discutată oarecum pe larg ca mijloc de a spori rezultatele.

Dacă sterilitatea este rezultatul unui control exagerat al eului, o serie de măsuri capabile să scadă acest control ar trebui atunci să crească productivitatea. Acest lucru poate fi realizat prin:

2. *Oferirea unor stimuli mai puternici.* Dacă stimulii prezintă o mai mare forță afectivă, eul va găsi mai dificil de realizat controlul afectului. În T.A.T., acest lucru coincide cu nevoia de planșe „mai bune” – în principal, o gamă mai largă de stimuli pentru a facilita studiul distorsiunilor apercceptive ale situațiilor neprevăzute în varianta actualmente existentă.

3. Orice altă formă de *creștere a presiunii* poate, de asemenea, să crească productivitatea. Folosirea de către Stein (1949) a expunerii la tahitoscop este unul dintre modurile în care poate fi realizat acest lucru, o expunere mai scurtă generând mai multe tensiuni și crescând ambiguitatea (vezi mai jos). Atât această abordare, cât și cea a stimulilor mai puternici se pot dovedi o sabie cu două tăișuri: în timp ce poate scădea controlul eului la unii subiecți, alții pot deveni chiar mai blocați. Eu sugerez pentru început abordarea standard și, doar dacă aceasta eșuează, și dacă nu există nici o altă contraindicație (cum ar fi o anxietate excesivă), va fi utilă creșterea presiunii.

4. Ambiguitatea crescută a fost testată de către Weisskopf (1950a) și Wiesskopf și Lynn (1953) cu T.A.T. și Children's Apperception Test (Testul Apercepției pentru Copii, T.A.C., n.t.). Prezentarea unor urme ale planșelor obișnuite și întreruperea contururilor pentru a genera Gestalturi mai puțin bune, poate – până la un punct – să sporească productivitatea, într-o anumită măsură. Modificarea recentă realizată de Murray (1951b), prin prezentarea planșelor pentru doar 30 secunde și apoi îndepărtarea lor crește, de asemenea, ambiguitatea și previne agățarea excesiv de descriptivă de stimuli.

Alte studii indică faptul că planșele care prezintă o ambiguitate medie sunt cele mai bune pentru proiecție. Murstein (1965) a sugerat că fotografiile cele mai utile pentru producția tematică sunt cele care sunt clar structurate în ceea ce privește personajele din fotografie, dar care sunt relativ ambigue în ceea ce privește ce se întâmplă. Astfel de planșe sunt mediu ambigue. Multe studii au indicat că planșele cu un nivel înalt de ambiguitate sunt mai puțin folosite pentru studierea personalității. Lazarus (1953) a arătat că, din cauza ambiguității înalte a stimulilor în testele proiective, absența exprimării unor anumite nevoi (ex. agresivitatea) s-ar putea datora fie lipsei valorii stimulative a stimulilor, fie defenselor eului împotriva impulsurilor aferente.

5. Mijloacele fiziologice de slăbire a eului, cum ar fi barbituricele sau alcoolul, s-au dovedit utile întotdeauna în experiența mea.

6. O anchetă stresantă, sub forma unei cereri de asociații controlate la oricare dintre povești, și mai ales la orice referințe specifice concrete în cadrul acestora (după ce toate povestirile au fost spuse) poate constitui un mijloc eficient de a spori informațiile unui protocol altfel steril.

7. În sfârșit, dacă un anumit test eșuează în furnizarea datelor necesare, *folosiți un alt test*. Nu sunt foarte mult în favoarea folosirii rutiniere a bateriilor. Este o reminiscență a prescripțiilor hazardate ale medicinei preștiințifice. Medicul pune mai multe ingrediente în fiecare rețetă, în speranța că, dacă una nu ajută, o alta ar putea să facă acest lucru. Cred că testul ar trebui să fie adaptat la nevoi. Dacă cineva are nevoie de conținutul psihodinamicilor, ar trebui să folosească teste apercetive; dacă dorește o analiză a forței eului și, în general, factori cantitativi, ar trebui să folosească teste expresive formale. Dar dacă, de exemplu, agresivitatea nu este exprimată într-un mod semnificativ în T.A.T., poate fi foarte util să studiezi desenul persoanei. Exprimarea verbală a agresivității poate fi controlată cu succes, în timp ce exprimarea sa musculară

este vizibilă în mod clar. Destul de frecvent, problema poate fi exprimată într-o generalizare, cum ar fi, că dacă o persoană nu reușește să obțină date la nivelul semantic, testele care evidențiază aria subsemantic pot produce informații. Este un motiv bun, pe de altă parte, să nu se excludă sistematic testele semantice, de vreme ce ele pot extrage o informație mult mai detaliată, mai subtilă decât cea care poate fi dedusă din metodele organizaționale subsemantice de evaluare a personalității.

B. Distorsiunea apercetivă: o teorie privind conținutul răspunsurilor, așa cum apar în special în T.A.T.

În secțiunea precedentă, am discutat cadrul general al teoriei psihologice a eului pentru tehnicile proiective, și variatele dimensiuni ale testelor subsumate acestui termen. Întrucât vreau să descriu în mod deosebit T.A.T., iar acesta este caracterizat în primul rând ca un test de conținut, ar trebui să ne referim acum mai specific la teoria psihologică referitoare la spusele pacientului.

Sunt necesare unele teorii care se referă la comportamentul adaptativ și expresiv formal din timpul testului. Va fi necesară utilizarea unor părți speciale ale teoriei psihologice generale a eului asupra personalității (care să fie postulate și verificate) pentru a determina de ce mișcările în exterior de la testul Mira ar trebui să fie asociate cu personalitățile extravertite, agresive, sau de ce mișcările mușchilor extensor din Rorschach ar trebui să fie asociate cu o năzuință sănătoasă, activă. Motivul pentru care o preferință pentru Dd la Rorschach ar trebui corelată cu tendințele obsesiv-compulsive ar putea fi explicat în mod satisfăcător prin ipoteze psihanalitice. Înțelegerea motivului pentru care culoarea joacă un rol special ar putea să necesite ipoteze adiționale celor ale lui Siipola (1950) și ale altora. Oricum, proiecția, în sensul său original, și anume, referindu-se la conținutul percepției, este principala noastră preocupare.

Termenul de proiecție a fost introdus pentru prima dată de către Freud (1940a) în 1894, în lucrarea „Nevroza anxioasă”, în care el spunea: „Psihicul dezvoltă nevroza anxioasă atunci când simte că nu poate realiza sarcina de a controla excitația [sexuală] generată endogen. Cu alte cuvinte, el acționează ca și cum ar fi proiectat excitația în lumea exterioară”.

În 1896, într-o lucrare, „Despre neuropsihozele defensive” (Freud, 1940a), elaborând în continuare conceptul de proiecție, Freud afirmă mai explicit faptul că proiecția este un proces de atribuire a pulsionilor, trăirilor și sentimentelor unei persoane unor alți oameni sau lumii exterioare, ca un proces defensiv care-i permite persoanei să nu conștientizeze prezența acestor fenomene „indezirabile” în sine. Freud continuă să elaboreze conceptul de proiecție în lucrarea despre cazul Schreber (Freud, 1943), în legătură cu paranoia. Pe scurt, paranoicul are anumite tendințe homosexuale, pe care le transformă, sub presiunea supraeului, din „Îl iubesc” în „Îl urăsc”, o formațiune reacțională. El proiectează apoi această ură sau o atribuie fostului obiect al iubirii, care devine acum persecutorul. Atribuirea urii are loc, probabil, pentru că emergența în conștiință și realizarea

urii este interzisă de către supraeu și pentru că un pericol externalizat este mai ușor de gestionat decât unul intern. Supraeul inhibă exprimarea urii, deoarece, din punct de vedere moral, o dezaprobă.

Deși proiecția a fost identificată în felul acesta ca fiind în legătură cu psihozele și cu nevrozele, conceptul a fost aplicat mai târziu de către Freud altor forme de comportament, de exemplu, ca principal mecanism în formarea convingerii religioase, așa cum apare în „Viitorul unei iluzii” (1940) și în „Totem și tabu” (1938). Chiar și în acest context cultural, proiecția continuă să fie văzută ca un proces defensiv împotriva anxietății. În timp ce Freud considera că refularea este singurul mecanism de apărare, în prezent, în literatura psihanalitică, sunt menționate cel puțin 10 mecanisme. Deși proiecția este în mod ferm afirmată, recunoscută ca unul dintre cele mai importante mecanisme defensive, există doar puțină literatură de specialitate pe acest subiect. Sears (1943) spune: „Probabil că termenul definit cel mai inadecvat din întreaga teorie psihanalitică este proiecția”. Există o listă lungă de lucrări despre proiecție, mai ales lucrări de clinică psihanalitică și câteva lucrări academice.

Definiția proiecției ca mecanism defensiv a servit cu succes scopurilor noastre, până la momentul în care a intervenit un aspect crucial, în legătură cu tentativele de investigare experimentală a fenomenului, raportate în alte părți (Bellak, 1944). *Primul experiment* a constatat în provocarea unui număr de subiecți, cărora li s-au aplicat planșele de la T.A.T. în condiții controlate. În al doilea experiment, subiecților le-a fost dată comanda posthipnotică de a simți agresivitate (fără a fi în mod direct conștienți de aceasta) în timp ce relateau poveștile pe marginea planșelor. În ambele situații, subiecții s-au comportat în conformitate cu ipoteza proiecției și au manifestat o agresivitate semnificativ crescută, comparativ cu răspunsurile pe care le-au oferit atunci când nu au fost determinați inițial să se simtă agresivi. În mod similar, atunci când subiecții se aflau sub influența comenzilor posthipnotice și li se spusese că erau extrem de depresivi și de nefericiți, s-a constatat că au proiectat aceste sentimente în povestirile lor. Din acest moment, nu a mai fost necesară modificarea conceptului de proiecție, ca atribuire către lumea exterioară a sentimentelor care nu sunt acceptabile pentru eu.

Când experimentul a fost modificat, și comanda posthipnotică dată subiectului a fost aceea de a se simți foarte încântat, s-a descoperit că încântarea a fost și ea proiectată în povestirile oferite la planșele T.A.T. În acel moment, mi-a devenit clar că acest lucru nu ar putea fi subsumat conceptului de proiecție ca mecanism defensiv, de vreme ce nu exista, în mod evident, nici o nevoie particulară a eului de a se proteja împotriva efectelor „disruptive” ale bucuriei. O astfel de situație ar putea fi presupusă, de exemplu, atunci când bucuria este neadecvată, ca în cazul morții unei persoane față de care cineva trăiește un sentiment de ambivalență. În experiment, nu era însă vorba despre așa ceva. Deci, era necesar să examinăm mai departe conceptul de fenomen proiectiv și să sugerăm o examinare a proceselor subiacente.

Așa cum se întâmplă adesea, la o lectură mai atentă a lui Freud (urmând o referință a dr. Ernst Kris) s-a descoperit că acesta anticipase direcția noastră actuală de gândire. El spunea, în *Totem și tabu* (1938), pag. 857:

Dar proiecția nu este special creată pentru apărare, ea ia ființă și *acolo unde nu există nici un conflict*. Proiectarea în exterior a percepțiilor interne este un mecanism la baza căruia se subsumează, de exemplu, și percepțiile noastre senzoriale care, în mod normal, dețin cea mai mare parte în configurarea lumii noastre externe. În condiții care nu sunt încă bine precizate, și percepțiile interne ale unor procese afective și de gândire vor fi proiectate în exterior, la fel ca și percepțiile senzoriale, și vor fi folosite la configurarea lumii externe, în timp ce ele ar trebui să rămână în lumea interioară.

și (la pag.879):

Ceea ce noi, la fel ca primitivul, *proiectăm în realitatea externă*, nu poate fi altceva decât recunoașterea unei stări în care simțurilor și conștiinței le este dat un lucru, alături de care, există o altă stare, în care același lucru este *latent*, dar poate repărea, respectiv *coexistența între percepție și amintire sau, pentru a generaliza, despre existența proceselor psihice inconștiente alături de cele conștiente*.

Cred că această idee a lui Freud, care nu a fost elaborată mai pe larg, nici exprimată sistematic în altă parte, și care este exprimată clar, fără sofisticarea concepțiilor moderne, conține tot ceea ce este necesar unei teorii consistente a proiecției și a percepției generale.

Principala supoziție a lui Freud este că *amintirile obiectelor percepute influențează percepția stimulilor actuali*⁸. Interpretarea T.A.T.-ului se bazează, într-adevăr, pe o asemenea presupunere. Cred că percepția anterioară a subiectului în raport cu propriul tată influențează modul în care acesta percepe figurile paterne din planșele T.A.T., și că acest lucru constituie o probă validă și fidelă a percepției sale uzuale asupra figurilor paterne. Experiența clinică, la fel ca și investigația experimentală, au confirmat acest aspect. Propriile mele experimente au arătat că comportamentul experimentatorului poate scoate la iveală sentimente care, la origini, erau legate de figura paternă. Deși aceste sentimente au exercitat o influență demonstrabilă, dar limitată în timp, asupra percepției stimulilor, diferențele individuale s-au menținut, în conformitate cu structura determinată genetic a personalității.

Se pare, deci, că amintirile a ceea ce a fost perceput influențează perceperea stimulilor actuali și nu doar în scopul defensiv abia definit, așa cum se postula în definiția originală a proiecției. Suntem obligați să presupunem că *întreaga* percepție actuală este influențată de percepția anterioară și că,

⁸ Herbart l-a anticipat pe Freud în ceea ce privește această idee (vezi p.16 din Runes, 1955)

realmente, natura percepțiilor și interacțiunea dintre acestea constituie domeniul de studiu al psihologiei personalității⁹.

Se impune necesitatea descrierii naturii acestor procese perceptive și, apoi, a încercării de a formula o psihologie psihanalitică a personalității, bazată pe aceste concepții. Proiecția, ca variantă a percepției, a devenit o parte integrantă a psihologiei personalității (Vezi mai jos).

Apercepție și distorsiune apercceptivă

Folosirea termenului *proiecție* pentru a defini procesele perceptuale generale descrise mai sus nu pare a fi foarte folositoare pentru conturarea unei istorii a conceptului și a aplicațiilor sale clinice. Pe de altă parte, „percepția” a fost atât de clar legată de un sistem al psihologiei care nu s-a preocupat de întreaga personalitate, încât am ezitat să o folosesc mai departe în contextul psihologiei dinamice. Întrucât terminologia nu este, cu certitudine, esențială în acest caz, propun să folosim în continuare termenul de *apercepție*. Vorbesc despre aperccepție ca despre interpretarea cu sens a unei percepții (din punct de vedere dinamic) de către organism, urmând definiția lui C.P. Herbart, în lucrarea sa *Psychologie als Wissenschaft* (Partea a III-a, Secțiunea I, Capitolul 5, p.15), citată în Dagobert D. Runes, editor al *Dictionary of Philosophy*: „Apercepția (lat. *ad plus percipere* a percepe) în psihologie: Procesul prin care experiența nouă este asimilată și transformată de către urmele/reziduurile experienței anterioare a unui individ, pentru a forma un nou întreg. Reziduurile experienței anterioare reprezintă masa apercceptivă”.

Această definiție și folosirea termenului *apercepție* ne permit să sugerăm, doar cu titlul de ipoteză de lucru, că poate exista un proces ipotetic al percepției neinterpretate și că orice interpretare subiectivă constituie o *distorsiune apercceptivă* semnificativă din punct de vedere dinamic¹⁰. Invers, putem să stabilim, de asemenea, din punct de vedere operațional, o condiție a unei percepții aproape pur „obiectivă” din punct de vedere cognitiv, în care o majoritate de subiecți să cadă de acord asupra definiției exacte a unui stimul. De exemplu, majoritatea subiecților sunt de acord că planșa 1 din T.A.T. arată un băiat cântând la vioară. În felul acesta, putem stabili această percepție ca normă

⁹ Această teorie, în implicațiile sale cele mai largi – și anume că percepția este subiectivă și constituie informația primară în orice psihologie – nu îi aparține, desigur, lui Freud. Afirmatia lui Hume, „*Nihil est in intellectu quid non antea fuerit in sensibus*” este, la modul virtual, o teorie perceptuală a personalității fără a intenționa acest lucru. În același fel, idealismul filosofic, așa cum apare el în lucrarea lui Schopenhauer *Die Welt als Wille and Vorstellung* și starea transcendențială, a lui Kant, reprezintă o poziție similară.

¹⁰ Am putea adăuga că, atâta timp cât formarea unei noi configurații este acceptată larg ca „apercepție”, putem să o numim astfel (ex. aperccepția unui anumite structuri lemnoase ca „tablă”). Dacă există vreo contradicție asupra naturii unei aperccepții, probabil că persoana respectivă se află în plină distorsiune apercceptivă.

și putem spune că orice persoană care, de exemplu, descrie această imagine ca un băiat care este pe un lac (așa cum a făcut-o un pacient schizofrenic) distorsionează din punct de vedere apercceptiv situația stimul. Dacă îi lăsăm pe subiecții noștri să persevereze în descrierea stimulilor, oricum, descoperim că fiecare dintre ei interpretează stimulii în mod diferit, de exemplu, ca pe un băiat fericit, un băiat trist, un băiat ambițios sau un băiat suprasolicitat de părinți. De aceea, trebuie să afirmăm că percepția pur cognitivă rămâne o ipoteză și că fiecare persoană produce distorsiuni din punct de vedere apercceptiv, distorsiunile fiind diferite doar ca și grad.

În utilizarea clinică a T.A.T.-ului, a devenit destul de clar că ne confruntăm cu distorsiuni apercceptive în grade diferite. Subiectul ignoră adesea orice semnificație subiectivă în povestea pe care o spune. În practica clinică, s-a descoperit că simplul fapt de a-i cere subiectului să recitească povestea sa pusă pe hârtie îi poate oferi acestuia o suficientă distanțare de situație, în așa fel încât să perceapă faptul că aspectele brute ale acesteia se referă la el. Oricum, doar după o perioadă considerabilă de psihoterapie, el devine capabil să identifice pulsuniile sale mai latente și este posibil să nu devină niciodată capabil să „vadă” cele mai puțin acceptabile dintre distorsiunile sale subiective, care sunt vizibile pentru orice observator independent. Devine, atunci, acceptabilă introducerea unui număr de termeni pentru distorsiunea apercceptivă de diverse grade, pentru a permite identificarea și comunicarea¹¹.

Formele distorsiunii apercceptive

Proiecția inversată. S-a sugerat ca termenul de *proiecție* să fie rezervat pentru cel mai înalt nivel al distorsiunii apercceptive, cum ar fi în halucinațiile paranoide. Polul său opus ar fi, ipotetic, o percepție complet obiectivă. Proiecția a fost descrisă inițial în clinica psihanalitică ca ținând de psihoze, în particular, și de anumite defense nevrotice, în general, ca și de unele procese „normale” de maturizare. Putem să afirmăm că, în cazul proiecției reale, adevărate, ne confruntăm nu doar cu o atribuire a unor trăiri și sentimente care rămân inconștiente, în serviciul apărării, ci și cu faptul că acestea sunt inacceptabile pentru eu și sunt, din acest motiv, atribuite obiectelor din lumea externă. Mai putem adăuga faptul că *ele nu pot fi conștientizate* decât cu ajutorul unor tehnici terapeutice folosite timp îndelungat. Acest concept acoperă fenomenele observate la un paranoid, putând fi, în esență, considerate ca schimbarea inconștientului „Îl iubesc pe el” în conștientul „El mă urăște”. Proiecția adevărată, în acest caz, este de fapt un proces foarte complex, implicând probabil următorii patru pași: (1) „Îl iubesc pe el” (un obiect homosexual) – o pulsune inacceptabilă a sinelui; (2)

¹¹ Trebuie înțeles că aceste forme variate de distorsiune apercceptivă nu există, neapărat, în formă pură, ci coexistă adesea unele cu altele.

formațiunea reacțională – „Îl urăsc”; (3) agresivitatea este și ea inacceptabilă și este reprimată; (4) în cele din urmă, perceptul este schimbat în „Mă urăște”. De regulă, doar ultimul pas atinge nivelul de conștientizare.

Sugerez ca acest proces să fie numit proiecție inversată, pentru a se diferenția de proiecția simplă, discutată anterior. Primul pas din acest proces implică, de obicei, acțiunea unui alt mecanism defensiv, formațiunea reacțională. Este suficient să spunem aici că, în cazul paranoidului, „Îl urăsc” este acceptat, în timp ce „Îl iubesc” (homosexual) este dezaprobat la nivel social, individul învățând de timpuriu, în relația cu tatăl său, că aceasta este o pulsione periculoasă. Deci, în acest caz, „Îl urăsc” înăbușă și înlocuiește sentimentul de iubire. Astfel, în proiecția inversată, inițial ne confruntăm realmente cu procesul formațiunii reacționale și abia apoi cu o distorsiune a percepției, care constă în atribuirea sentimentului subiectiv lumii exterioare, ca o simplă proiecție.¹²

Proiecția simplă. Acest mecanism nu are neapărat semnificație clinică, este un aspect cotidian și a fost bine descris în gluma următoare:

Joe Smith vrea să împrumute de la Jim Jones o cositoare. Mergând pe pajiștea sa, se gândește cum îi va cere acest lucru lui Jones. Dar apoi, se gândește: „Jones va spune că, ultima dată când am împrumutat ceva de la el, i-am dat-o înapoi murdară”. Și Joe își răspunde, în mintea lui, replicând că a înapoiat obiectul respectiv în aceeași stare în care l-a primit. Apoi Jones replică, în mintea lui Joe, spunând că Joe îi va strica probabil gardul, atunci când va ridica cositoarea. Mai departe, Joe replică ... și argumentația fantasmatică continuă în felul acesta. Când ajunge, în sfârșit, la casa lui Jim, Jim stă pe verandă și spune bine dispus, „Bună, Joe, ce pot să fac pentru tine?” la care Joe răspunde furios, „N-ai decât să-ți îi nenorocita de cositoare”.

Descompusă, această povestire se poate traduce astfel: Joe dorește ceva, dar readuce în mintea lui un refuz anterior. A învățat (de la părinți, de la prieteni etc.) că cererea poate să nu fie satisfăcută. Acest lucru îl înfurie. Pe urmă, el îl percepe pe Jim ca fiind furios pe el, și răspunsul său la agresivitatea imaginată este: „Îl urăsc pe Jim, pentru că Jim mă urăște pe mine”.

Mai pe larg, această povestire are următoarea semnificație: Joe dorește ceva de la Jim. În acest moment îi revine în minte imaginea lui cerând ceva unui congener, de exemplu fratele său, care este văzut ca gelos și care ar refuza furios cererea într-o astfel de situație. În acest caz, procesul ar putea arăta cam așa: imaginea lui Jim este distorsionată apercetiv de către imaginea percepută reamintită a fratelui, acest lucru constituind un caz de transfer neadecvat al învățării. Va trebui să încerc să explic mai târziu care sunt motivele pentru care Joe nu dobândește o nouă învățare, de vreme ce realitatea îi dovedește că concepția sa originală este greșită. S-a stabilit empiric că un asemenea comportament nevrotic nu se modifică decât prin psihoterapie.

Joe diferă de un paranoid nu doar prin gradul mai scăzut de rigiditate cu care aderă la proiecțiile sale, ci și prin frecvența mai scăzută și caracterul mai puțin exclusiv, ca și prin nivelul mai scăzut al pierderii conștienței, altfel spus inabilitatea de a deveni conștient de cât de subiectivă și „absurdă” este distorsiunea.

Procesul următor este, cu certitudine, destul de frecvent: Cineva sosește cu întârziere la muncă într-o dimineață de luni și crede, în mod eronat, că șeful său se uită urât la el toată ziua. Acest lucru vorbește despre o „conștiință vinovată”, altfel spus, el acționează ca și cum șeful său ar ști că a ajuns târziu, când, în realitate, șeful nu știe nimic despre acest lucru. Asta înseamnă că el îl vede pe șeful său atât de supărat pe cât se așteaptă el să fie, în situația dată. Acest comportament poate fi înțeles, de asemenea, ca o simplă distorsiune (asociativă) datorată transferului învățării, sau, în situații mai complexe, ca influența a imaginilor anterioare asupra celor prezente.

Senzitivizarea. Dacă modificăm cazul anterior, cel al unei persoane care vine târziu la muncă, în așa fel încât să avem o situație în care șeful face dovada unui nivel foarte scăzut de furie la adresa celui care întârzie, putem observa un nou fenomen. Unii subiecți pot să nu observe deloc furia și nu reacționează la ea, în timp ce alții pot să o observe și reacționează la ea. În acest din urmă caz, vom descoperi că acești subiecți sunt cei care tind să perceapă furia chiar și când ea nu există în realitate. Este o situație clinică bine cunoscută și a fost discutată sub denumirea de „senzitivitatea” nevroticilor. În loc să avem de-a face cu crearea unui percept inexistent din punct de vedere obiectiv, ne confruntăm acum cu o percepție mai sensibilă a unor stimuli existenți.¹³ Ipoteza senzitivizării se referă doar la faptul că un obiect care se potrivește unui pattern preformat este perceput mai ușor decât unul care nu corespunde patternului preformat. Acest lucru este acceptat în mare măsură în problemele perceptiv de citire, de exemplu, în care cuvintele învățate anterior sunt mai ușor de perceput în ansamblu, după patternul lor, decât după rostirea literă cu literă.

Senzitivizarea, cred eu, este și procesul implicat în experimentul realizat de Levine și colegii săi (1943). În cadrul acestui experiment, experimentatorii au înfometat, inițial, un număr de subiecți, arătându-le, ulterior, acestora, într-o expunere foarte scurtă, fotografii în care, printre alte obiecte, apăreau și elemente legate de mâncare. Ei au descoperit două procese: (a) atunci când au fost înfomețați, subiecții au văzut mâncare în fotografiile expuse foarte scurt în fața lor, chiar și atunci când în fotografii nu apărea așa ceva; (b) subiecții au perceput cu o frecvență mai mare și în mod corect imaginile reale ale mâncării atunci când erau înfomețați. Se pare că, într-o asemenea stare de deprivare, are loc o creștere a eficienței cognitive a eului în recunoașterea obiectelor care ar putea rezolva deprivarea, și de asemenea, apare o fantasmă compensatorie de satisfacere a dorinței, pe care autorii o numesc *percepție autistică*. Astfel, organismul este

¹² Vezi conceptele lui Murray, p. 25

¹³ Un proces similar a fost descris de către Eduardo Weiss ca obiectivare.

echipat deopotrivă pentru adecvarea la realitate, dar și pentru gratificare substitutivă, atunci când gratificarea reală nu există. Avem de-a face, realmente, cu o creștere a eficienței funcției eului ca răspuns la o stare de necesitate – o acuratețe mai mare a percepției mâncării în starea de înfometare. Cred că acest proces poate fi, de asemenea, subsumat conceptului de senzitivizare, de vreme ce imaginile mâncării sunt rechemate, reactualizate de starea de înfometare și stimulii alimentari reali sunt mai ușor percepuți.

Un experiment realizat de către Bruner și Postman (1954) este posibil să urmeze același principiu. Autorii le cereau subiecților să ajusteze o pată rotundă variabilă de lumină pentru a se potrivi ca mărime unui disc circular ținut în palmă. Judecățile perceptivă s-au realizat sub impactul unor grade diferite de șoc și pe parcursul revenirii din acesta. Rezultatele înregistrate în timpul stării de șoc nu au variat în mod semnificativ. Pe parcursul perioadei post-șoc, deviațiile mărimii percepute față de mărimea reală au devenit mai evidente. Autorii au propus într-o doară o teorie a vigilenței selective. În termenii acestei teorii, organismul realizează cele mai precise discriminări în condiții de stres. Atunci când tensiunile sunt descărcate, triumfă expansivitatea și apare posibilitatea de a comite mai multe erori. Putem adăuga și ipoteza suplimentară că tensiunea generează, imediat, o conștientizare mai crescută a imaginii în memorie, realizându-se niște judecăți mai precise asupra egalității de mărime între imaginea percepută și memorată a discului și pata de lumină.

Conceptul de *mecanism al paiului din ochiul vecinului*, al lui Ichheiser (1947) poate fi și el subsumat conceptului de senzitivizare. Ichheiser propune să se vorbească despre mecanismul paiului din ochiul vecinului în cazurile de distorsiune a percepției sociale, atunci când o persoană este exagerat de conștientă de prezența unei anumite trăsături indesezirabile la o populație minoritară, fără a conștientiza prezența aceleiași trăsături și la propria persoană. Cu alte cuvinte, putem spune că există o senzitivizare a conștiinței (coexistentă cu lipsa de conștientizare a procesului în sine și a existenței trăsăturii respective la propria persoană, inerentă în orice mecanism defensiv), datorată selectivității care operează inconștient la persoana respectivă și distorsiunii apercceptive.

Percepția autistică. Faptul că perceperea unor obiecte alimentare râvnite în starea de înfometare, printre stimuli care nu cuprind, în mod obiectiv, hrană, constituie o formă de proiecție simplă sau un proces care ar trebui descris ca o formă distinctă, presupune o distincție foarte fină. Atât Sanford (1936) cât și Levine și colegii (1943) au demonstrat în mod experimental acest proces. Putem vedea că nevoia crescută de mâncare conduce la o reactivare, reamintire a obiectelor alimentare, și că aceste amintiri ale unor obiecte percepute anterior distorsionează apercceptiv orice obiect perceput în prezent. Singurul argument pe care îl pot aduce în favoarea unei diferențe în raport cu proiecția simplă este faptul că aici avem de-a face mai degrabă cu pulsuni bazale, care conduc la simple distorsiuni gratificante, decât cu situații mai complexe, posibile în proiecția simplă.

Externalizarea. Proiecția inversată, proiecția simplă și senzitivizarea sunt procese de care subiectul nu este conștient în mod normal, stare care este descrescătoare în ordinea menționată. Este, în egală măsură, dificil să faci o persoană să conștientizeze procesele care au loc în interiorul său. Pe de altă parte, orice clinician a trăit experiența unui pacient care-i spune o povestire la una dintre planșele T.A.T., similară cu următoarea povestire: „Este o mamă care se uită în cameră ca să vadă dacă Johnny și-a terminat temele, și îl dojenește că este atât de lent”. La anchetă, uitându-se peste povestiri, subiectul poate spune în mod spontan: „Cred că, de fapt, așa stăteau lucrurile cu mine și cu mama mea, deși nu mi-am dat seama de acest lucru în timp ce vă spuneam povestirea”.

În limbaj psihanalitic, s-ar putea spune că procesul de povestire ar fi fost preconștient; nu era conștient în momentul în care avea loc, dar putea deveni cu ușurință conștient. Acest lucru implică faptul că avem de-a face cu un pattern de imagini refulat într-o manieră destul redusă, având un efect organizator foarte ușor de reactivat. Pentru a denumi asemenea fenomene, a fost sugerat termenul de *externalizare*, care facilitează descrierea clinică a unui proces înregistrat frecvent.

Murray (1951a) a formulat o serie de ipoteze privind proiecția, care se cer menționate aici. În primul rând, el alege să diferențieze între *proiecția cognitivă* (credințe eronate de un tip pe care l-am numi freudian) și *proiecția imaginativă*, cu care ne confruntăm, în opinia sa, în tehnicile proiective. El consideră că, atunci când îi cerem pacientului să își imagineze ceva, procesul implicat merită o diferențiere de conceptul clinic de proiecție. Această diferențiere poate fi utilă pentru a sesiza nivelul de severitate al perturbării, așa cum apare ea în protocol, dar nu merită, probabil, elaborarea unei diferențieri la nivel teoretic. Există numeroși pacienți care, atunci când le este prezentat T.A.T., cred despre ei că funcționează la nivel cognitiv și că răspunsurile pe care le dau corespund conținutului real al planșelor. În cel mai bun caz, s-ar putea spune că nivelul de participare a eului sau excluderea voluntară a funcțiilor sale de testare a realității variază în cazul răspunsului la tehnicile proiective. Oricum, Murray a oferit o diferențiere foarte utilă între *proiecția suplimentară* și *proiecția complementară*. El păstrează primul termen pentru proiecția constituenților-sinelui, adică pentru distorsiunea obiectelor interne sub impactul nevoilor, pulsuniilor, dorințelor și temerilor unei persoane. Putem vorbi despre proiecția complementară ca fiind o proiecție a ceea ce el numește constituenți-figuri, pe care îi definește ca „tendențe și calități care caracterizează figurile (obiectele imaginate) acelor oameni care se află în centrul gândurilor subiectului și cu care el interacționează în fantasmă. În mare parte, sunt imagini ale unor obiecte semnificative (tată, mamă, frați, prieteni, inamici) cu care subiectul s-a aflat într-o relație intimă... Pe scurt, subiecții sunt capabili să atribuie constituenții-sinelui unui personaj (să spunem, eroul) al povestirii și constituenții-figură altor personaje”. Cu alte cuvinte, Murray era preocupat în principal de definirea subtipurilor proiecției, centrată pe *conținutul specific* al proiecției, pe când discuția noastră de până acum a fost

centrată mai ales pe *gradul de severitate sau complexitate*, sau relativa lipsă de conștientizare a distorsiunii. Combinarea celor două puncte de vedere ar putea fi profitabilă.

Problema *gradului* distorsiunii a mai fost investigată și de Weisskopf. Ea era interesată de măsura în care planșele de la T.A.T. se pretează ele însele la proiecție (obținând/provocând mai mult decât simpla percepție cognitivă). Ea a dezvoltat un „indice de transcendență”, ca o măsură cantitativă a acestui factor. Subiecții erau instruiți să descrie fiecare dintre planșele T.A.T., în loc să spună o poveste despre ele. Pentru a obține indicele de transcendență al unei planșe, era contabilizat numărul de comentarii despre planșă care mergeau dincolo de descrierea pură. Indicele de transcendență al planșei este reprezentat de media acestor comentarii per subiect. Planșele cu un indice de transcendență ridicat îngreunează observarea impersonală și îl deturneză pe subiect de la sarcina obiectivă prescrisă prin consemne, obligându-l să proiecteze. Weisskopf a descoperit că planșele care aveau indici înalți de transcendență erau cele care se pretau la interpretare în termenii relațiilor părinte-copil sau în termenii relațiilor heterosexuale între persoane de aceeași vârstă.

Percepția pur cognitivă și alte aspecte ale relației stimul-răspuns. Percepția pură este procesul ipotetic în raport cu care noi măsurăm distorsiunea apercceptivă de un tip subiectiv, sau reprezintă convenția subiectivă, definită operațional, asupra semnificației unui stimul, cu care sunt comparate alte interpretări. Ea ne furnizează punctul terminus al unui continuum de-a lungul căruia variază toate răspunsurile. Deoarece comportamentul este considerat, în mod unanim, a fi rațional și adecvat unei situații date, putem vorbi de *comportament adaptativ* la stimuli „obiectivi”, așa cum s-a discutat anterior.

În experimentele mele timpurii, am descoperit că agresivitatea putea fi indusă la subiecți și că această agresivitate era „proiectată” în povestirile lor, conform ipotezei proiecției. Mai târziu, am descoperit că unele planșe generează mai frecvent povestiri agresive, chiar în circumstanțe normale, experimentatorul nefăcând altceva decât să solicite o povestire despre planșe. Am mai descoperit că acele planșe care, prin natura lor, sugerau agresivitate, se pretau mai bine proiecției agresivității decât alte planșe, care nu sugerau agresivitatea prin conținutul lor.

Se pare că primul aspect – acela că o planșă în care se poate vede o figură îngrămădită și un pistol, de exemplu, generează mai multe povestiri cu conținut agresiv decât o planșă care prezintă o scenă liniștită, de la țară – e o concluzie de bun simț. În limbaj psihologic, acest lucru înseamnă că majoritatea subiecților au o apercepție bazală similară a stimulilor, acest acord la nivelul percepției reprezentând ceea ce definim ca natura „obiectivă” a stimulilor. Comportamentul generat de aceste aspecte „obiective” ale realității stimulilor a fost denumit, de către Allport și Vernon (1942), *comportament adaptativ*. În planșa 1 a testului T.A.T., de exemplu, subiecții se adaptează la faptul că planșa arată o vioară.

Pot fi formulate câteva ipoteze:

1. Gradul de comportament adaptativ variază invers proporțional cu gradul de exactitate a definirii stimulului. Planșele T.A.T. și testul Rorschach al petelor de cerneală sunt intenționat relativ nestructurate pentru a stârni cât mai multe răspunsuri distorsionate apercceptiv. Pe de altă parte, dacă este prezentată una dintre imaginile Testului Stanford Binet (aceea reprezentând o luptă între un alb și indieni), situația este destul de bine definită încât să stârnească același răspuns pe care l-ar da majoritatea copiilor cu vârstele între 10 și 12 ani.

2. Gradul exact de adaptare este, de asemenea, determinat de către pregătire sau *Aufgabe*. Dacă i se cere subiectului să descrie imaginea, el va manifesta mai mult comportament adaptativ decât dacă i s-ar cere să spună o poveste despre ea. În cazul din urmă el tinde să desconsidere multe dintre aspectele obiective ale stimulului. Dacă este declanșată o sirenă specifică unui raid aerian, comportamentul subiectului va fi probabil semnificativ diferit în cazul în care el știe despre respectivele raiduri aeriene și se așteaptă să audă sirenele, știind ce să facă în astfel de situații. El va apărea net diferit de subiectul care nu cunoaște semnificația sunetului respectiv și care poate interpreta gălăgia ca putând să fie orice, de la sunetul unei trompete din Ziua Judecării de Apoi până la anunțarea încetării muncii și se poate comporta în funcție de această interpretare.

3. Natura organismului care percepe determină, de asemenea, rata comportamentului adaptiv versus proiectiv, așa cum am menționat mai devreme. Experimentul lui Levine și al colegilor săi a demonstrat senzitivizarea și am descoperit că oamenii distorsionează apercceptiv în diverse grade. Chiar și aceeași persoană poate reacționa în mod diferit la un stimul când este trezită din somn, decât când este pe deplin trează.

Alte aspecte ale producțiilor subiecților – de exemplu, acelea pe care le-au dat în timpul testării cu planșele T.A.T. – au fost mai simplist discutate într-o lucrare mai veche (Bellak, 1944). M-am referit acolo la o ceea ce Allport numea *comportament expresiv*.

Prin *aspectele expresive* ale comportamentului se înțelege că, de exemplu, dacă o varietate de artiști sunt expuși la aceleași condiții, nu ne vom aștepta ca toți să aibă aceleași producții creative. Ar exista diferențe interindividuale exprimate în modul în care artiștii apasă cu pensulele lor sau cu daltele; ar exista diferențe la nivelul culorilor pe care le-ar prefera cât și diferențe în aranjamentul și distribuția spațiului. Cu alte cuvinte, anumite caracteristici mioneurale, cum le numește Mira (1940), ar determina anumite trăsături particulare ale producțiilor lor.

Comportamentul expresiv este diferit ca natură de comportamentul adaptativ și de distorsiunea apercceptivă. Dată fiind o anumită rată de adaptare și distorsiune apercceptivă în răspunsul subiectului la oricare dintre planșele testului Stanford-Binet, indivizii pot fi diferiți în funcție de stilul lor și de modul lor de organizare. Unul poate folosi propoziții lungi cu numeroase adjective; altul poate folosi propoziții scurte cu fraze aflate într-o secvență logică strictă. Dacă indivizii își scriu răspunsurile, ei pot să difere după gradul de spațiere între rânduri. Dacă

vorbesc, ei pot fi diferiți prin viteză, vitalitate și volum. Toate acestea sunt caracteristici personale de natură relativ stabilă pentru fiecare persoană. În mod similar, artistul poate cizela în detalii mici cu precizie sau poate să aleagă o formulare mai puțin exactă. El poate aranja lucrurile fie în mod simetric, fie decentrate. Și încă o dată, ca răspuns la semnalul raidului aerian, o persoană poate fugi, se poate ghemui, poate sări, merge, vorbi – și poate face fiecare dintre aceste lucruri în modul său propriu și particular.

Dacă apoi adaptarea și distorsiunile apercceptive determină *ce anume* face cineva, iar expresia determină *cum* face, nu mai este nevoie să subliniem că ne putem întreba *cum* fac subiecții *ceea* ce fac. Comportamentele adaptative, apercceptive și expresive coexistă întotdeauna.

În cazul producției artistice, de exemplu, raportul dintre comportamentul adaptativ la materialul apercceptiv și caracteristicile expresive poate varia, desigur, de la artist la artist și, într-o anumită măsură, de la o operă la alta ale aceluiași artist. Într-un mod similar, comportamentul expresiv influențează producțiile la T.A.T., evidențiind diferențele interumane din punct de vedere al stilului, structurii propozițiilor, raportului verb/substantiv (Balken și Masserman, 1940), și altor caracteristici formale. Elementele expresive dezvoltă, atunci, *cum* face cineva ceva; adaptarea și distorsiunile apercceptive vor dezvoltă *ce anume* face cineva.

O reformulare a metapsihologiei proiecției (apercepției) ca variantă a percepției

Elementele *adaptative* ale procesului apercceptiv au fost mult timp subestimate nu doar de către clinicieni și de către psihologi academicieni când ei au descoperit efectul motivației asupra percepției. Clinicienii sunt conștienți de faptul că există un sămbure de adevăr chiar și în delirurile paranoide, dar au fost preocupați în primul rând de factorii distorsionați.

O varietate de propoziții au fost înaintate pentru raportul dintre factorii adaptativi și nonadaptativi în apercepție, cum ar fi spre exemplu studiul lui Weisskopf (1950a) asupra ambiguității, formulărilor lui Bruner și Goodman (1947), ale mele (Bellak, 1944) și ale altora. Evident că motivația precum și factorii valorii stimulului, cum ar fi claritatea definiției în comparație cu ambiguitatea. Aspectele fiziologice, altele decât motivația pulsională, intră într-o distorsiune apercceptivă, între acestea numărându-se oboseala, panica și, desigur, efectele medicamentelor. În ultimul timp s-a acordat multă atenție rolului deprinderii senzoriale asupra izolării perceptuale sau amestecului de percepții în fenomenele apercceptive (Bexton și colab., 1954). Vigilența apercceptivă, ca parte din distorsiunea apercceptivă cu rol defensiv și ca fenomen aflat la polul opus acesteia, este de asemenea relevantă aici, mai ales ca percepție deosebit de ascuțită a stimulilor datorită unei motivații speciale.

Problema elementelor expresive în apercepție a fost în general discutată inițial de către Allport și Vernon (1933) și, ca un corolar al comportamentului apercceptiv, de către mine însumi. La un moment dat am avut ocazia să încerc să relaționez psihologia eului cu tehnica diagnosticului expresiv a lui Mira (1940).

Problema „stilului”, a *cum* face cineva ceea ce face, pare a fi relevantă pentru testarea psihologică, creativitatea artistică și multe alte forme de comportament. Acest aspect al cogniției, numit *stil cognitiv*, a fost pus în evidență mai ales prin lucrările lui Holzman și Klein (1954) cât și ale altora, care au vorbit despre „nivelatori” și „ascuțitori”; acest lucru se leagă de gradul în care persoanele fuzionează noile experiențe cu amintirile unor experiențe mai timpurii. Aceste amintiri pot fi fie conștiente, fie inconștiente, devenind fie din ce în ce mai reliefate, fie mai nivelate.

Conceptul de nivelare este în special important pentru noi într-o discuție generală asupra procesului mecanismelor de apărare. Gardner și Lohrenz (1960) au lansat ipoteza că ar exista o relație între nivelarea extremă și predominanța refulării în organizarea defensivă a unui individ. Evident, o extremă a nivelării se relaționează nu numai cu refularea, dar și cu distorsiunea apercceptivă a oricărei experiențe de către masa apercceptivă anterior dobândită. Este posibil ca nivelarea să fie primar legată de funcția eului prezentă în mod normal și necesară pentru sintetizare, care, când lipsește parțial, determină anumite fenomene disociative, iar când este excesivă – determină refularea patologică. O relație de nivelare și ascuțire la funcția de sintetizare ar face mai rezonabilă presupunerea acestor autori cum că nivelarea-ascuțire reprezintă un aspect rezistent al organizării eului. (Eu consider funcțiile sintetice ca fiind adesea determinate în primul rând congenital.) Nivelarea și ascuțirea variatelor componente ale unui stimul pot juca un rol în formațiunea reacțională unde elementele acceptabile sunt ascuțite (sau intensificate, n.t.), în timp ce elementele neacceptabile sunt nivelate (sau reduse, n.t.).

O perspectivă cognitivă asupra proiecției, care este relevantă pentru distorsiunea apercceptivă a fost înaintată de către Singer (1963), care își bazează teoria pe teoria disonanței cognitive enunțată de Festinger (1957). Singer postulează că atunci când oamenii se află într-o stare de excitație emoțională particulară, ei pot trăi experiența disonanței cognitive. Un mod de-a reduce o astfel de disonanță ar fi ca individul să distorsioneze percepția sa asupra altor oameni. Iar acest lucru poate fi efectuat în trei modalități. Când individul nu este conștient de propriile sale emoții, are loc proiecția asupra oamenilor care sunt diferiți, din moment ce atribuirea emoțiilor asupra unor indivizi similari ar trezi disconfort, datorită statutului inconștient al emoțiilor respective. Acesta este exemplul proiecției analitice clasice, iar Singer o diferențiază de un al doilea caz, acela al proiecției raționalizate, în care afectul este recunoscut de către individ și proiectat asupra oamenilor asemănători cu el, din moment ce în acest fel se poate gândi că oamenii care sunt asemenea lui împărtășesc aceeași emoție. Cel de-al treilea caz este acela al proiecției emoțiilor pozitive, care poate avea loc la oamenii care, de obicei, nu se concep pe sine ca simțind bucurie, de exemplu. Implicațiile perspectivei lui Singer sunt direct relevante pentru testarea de tip proiectiv, mai ales pentru teste de tipul T.A.T.

Aspectele *structurale* ale apercepției pot, probabil, să fie succint prezentate parafrazându-l pe Eissler (1954). El a susținut că *percepția devine structură*. Se

poate adăuga că, la rândul său, structura influențează percepția. Când Eissler a spus că experiențele perceptive repetitive devin structură a personalității, putem sublinia că masa apercceptivă trecută influențează în continuu percepțiile actuale. Dincolo de alte date experimentale, aspectele structurale ale aparatului eului, care s-ar putea să trebuiască a fi etichetate drept autonome, afectează la rândul lor percepția; apercepția este influențată și de inteligență, de funcția sintetică a eului, și de variatele *anlagen* (sau seturi perceptive, n.t.) care constituie un presupus precursor biologic, constituțional și ereditar al eului ulterior.

În acest context, am defini *proiecția ca o extremă a distorsiunii apercceptive în care masa apercceptivă anterioară sau anumite aspecte ale masei apercceptive anterioare, au atât de mult efect de control asupra percepției actuale, încât afectează sever aspectele adaptative ale cogniției*. Procesul primar „contaminează” procesul secundar. Predominanța relativă a procesului primar și secundar poate fi gândită în termenii unui continuum în variate procese psihologice. Așa cum am subliniat mai demult (Bellak, 1954), într-un vis există o predominanță a masei apercceptive și un minim relativ al funcționării eului; în fenomenele hipnotice, funcțiile de auto-observare și alte forțe cognitive ale eului sunt scăzute, ca în procesul de adormire, dar în același timp sunt structurate de o anumită forță motivațională. În mod similar, într-o fantezie inconștientă, masa apercceptivă are o influență mai mare decât cogniția adaptativă; totuși, din moment ce acest proces este preconștient, este ușor de inversat astfel încât funcțiile adaptative, cognitive, să preia controlul. Fenomenele de déjà-vu și depersonalizare, răspunsul la tehnicile proiective și procesul asociației libere trebuie plasate în acest continuum de relativă predominanță a masei apercceptive asupra funcționării adaptative, iar rolul refulării – pus în serviciul anumitor funcții adaptative ale eului. Un pas interesant a fost făcut de către Holt (1956) înspre extinderea predicțiilor de la stil cognitiv la dovezi de gândire „regresivă”. Holt spune că probabil dispozițiile către forme de procese primare ale gândirii, și variațiile unor astfel de reversibilități vor fi dictate de condițiile și posibilitățile pe care le poate permite stilul cognitiv. El a dezvoltat un set de indicatori privind cantitatea, tipul și maniera de control a gândirii ca proces primar, în răspunsurile la testul Rorschach. Descoperirile preliminare arată că „subiecții cu stiluri cognitive definibile ca fiind contrastante pot fi distinși pe baza acestor indici.

Aspectul *genetic* al apercepției și varianta sa extremă, procesul proiecției, sunt intim legate de nucleul întregii teorii psihologice. Consensusul actual este că, probabil, nu începem viața cu *tabula rasa*, ci mai degrabă cu un set de *anlagen* și precursori ai aparatului eului, precum și cu caracteristici pulsionale.

Ipoteza că toată apercepția este structurată pe directivele apercepției anterioare a părăsit la un moment dat problema primei apercepții. Știm acum desigur că în termeni de teorie Gestalt, la început există puțină diferențiere între figură și fond, și că articularea perceptelor și a variațiilor relațiilor ierarhice dintre experiențe este stabilită lent. Conceptul procesului primar și lenta apariție a procesului secundar sunt procese analitice legate de această ramură a psihologiei.

De altfel, Spitz (1955) cu conceptul său de cavitate principală, și Lewin (1946), cu sânul ca „ecran” original, au propus o ipoteză perceptuală specifică.

Spitz (1955) a oferit ideea că primul loc al percepției este cavitatea bucală, mai întâi pentru stimuli interni, apoi și pentru stimuli externi:

Cele mai timpurii experiențe senzoriale ale evenimentelor care au loc în cavitatea primară sunt gestionate la nivel de proces primar, și totuși, ele duc la dezvoltarea proceselor secundare. În non-diferențierea sa, această lume este matricea introiecției și proiecției, care apar de aceea în principal ca fenomene normale, deși devenim conștienți de proliferarea lor abia în cadrul proceselor patologice.

În aceeași lucrare, Spitz trece în revistă destul de mult din literatura de referință și discută câteva dintre antecedentele percepției mature. Acesta, ca și Lewin, consideră că traseele mnezice timpurii sunt „mai degrabă ca niște emoții pure” și sunt alcătuite din calități mai profunde, tactile și vag protopatice. El sugerează o integrare a conceptelor lui Lewin și a fenomenului lui Isakower în teoria sa genetică generală asupra dezvoltării percepției.

La modelele genetice cu care s-a încercat explicarea proiecției a fost utilizată ideea „scuiării” stimulilor vătămători sau neplăcuți (Greenacre, 1952). Acest lucru denotă la rândul lui faptul că proiecția are, după cum s-a spus, o anumită bază orală. O noțiune nu foarte diferită de aceasta joacă un rol în formulările lui Melanie Klein privind proiecțiile „sânului bun” și „sânului rău”. Aceste formulări par a avea o anumită valoare explicativă a anumitor idei infantile cum ar fi teama de otrăvire, care se leagă probabil și de concepte anale (murdăria, materialul sexual ingerat este dăunător și poate fi evacuat fie pe cale anală, fie pe cale bucală). Percepția însă trebuie, de asemenea, să fie luată în considerare din perspectiva mai largă a individualizării, deci a percepției diferențiate de sine și de ceilalți. La acest nivel proiecția și depersonalizarea trebuie considerate ca fiind concepte inter-conectate (Bellak, 1964). Conceptul oral, genetic, necesită suplimentare vizuală, termică, tactilă, proprioceptivă și altele, legate de dezvoltarea conceptului de sine și interacțiunilor ulterioare dintre sine și non-sine.

Calitățile proceselor de gândire inconștientă pot, probabil, să fie cel mai bine înțelese în termenii genezei apercceptive (Bellak, 1959). Când vorbim despre fenomenul de transfer, mă gândesc la distorsiunea apercceptivă a figurii actuale a analistului prin constituenți ai sinelui sau ai figurii (dacă e să folosim termenii lui Murray) din trecut: Analistul devine obiectul oral, masochist, falic, sau alte solicitări pot fi trăite ca și când acesta ar fi tatăl, mama sau alții asemenea. În distorsiunile din transfer și în obținerea de insight, cât și în lucrul terapeutic cu distorsiunile apercceptive, încercăm în esență să izolăm diverse componente genetice ale apercepției actuale: Gestaltul prezent clinic sau configurația trebuie să fie „analizat(ă)” în părțile sale componente.

Întrucât apercepția curentă este văzută printr-o perspectivă compozită formată din numeroase date experimentale, considerăm că nici o apercepție actuală nu are o relație directă cu o experiență specifică a trecutului, dar este în

mod constant afectată de multideterminarea fiecărei experiențe. mageria onirică, desigur, oferă cea mai vie reprezentare a contaminării experienței actuale de mai multe straturi ale imaginilor trecute. Faptul că procesul de distorsionare urmează un anumit mecanism a fost ilustrat în lucrarea lui Fischer (1954).

Aspectele *topice* ale apersepției au fost atinse pe scurt mai devreme; dacă procesul se întinde de la comportament adaptativ la senzitivizare, externalizare, proiecție simplă și proiecție inversată, evident că se întinde în sferele de activitate conștientă, preconștientă și inconștientă.

Aspectele strict *economice* ale apersepției sunt clar importante dacă este să ne amintim că investirea obiectului (object cathexis, în orig., n.t.) se referă în mare la investirea obiectului internalizat și că, într-adevăr, creșterea sau descreșterea valorii stimulului este în mare măsură afectată de masa apersepțivă. Holt (1956) s-a dedicat problemei mai degrabă afiliate care se referă la aspectele energetice ale schimbării de la proces primar la proces secundar.

Problemele *dinamicii* apersepției sunt de interes limitat. Ele sunt legate de întregul concept de mecanism de apărare. (Psihologii academici au abordat parțial problema, vorbind despre „defensa persepțivă”) Acest aspect al procesului apersepțiv este tratat în secțiunea următoare.

O încercare de a integra conceptele de distorsiune apersepțivă și alte concepte fundamentale din psihanaliză

Psihologia apersepției și instrumentele sale clinice sunt progeniturile psihanalizei, pe de-o parte, și ale psihologiei clinice academice, pe de altă parte (mai ales teoriile dinamice Gestalt privind învățarea și percepția). Totuși există o deplorabilă lipsă de integrare a celor două metode de abordare, și o lipsă de înțelegere între exponenții psihologiei psihanalitice și cei ai psihologiei non-analitice. Aș dori să arăt că conceptele psihanalitice fundamentale pot fi enunțate în formulări verificabile experimental ca probleme ale teoriei învățării și în special ale distorsiunii apersepțive.

Cred că o asemenea reformulare este importantă din moment ce psihologul clinician care folosește tehnici proiective găsește adesea necesar să utilizeze abordarea psihanalitică și face asta cu insuficientă claritate și cu îndoieli care nu sunt necesare. În același timp, psihologul clinician este frecvent solicitat să trateze pacientul pe care l-a evaluat. Relația dintre testarea proiectivă și planificarea pentru psihoterapie este una de apropiere și acest lucru va fi descris mai pe larg în Capitolul 10. Cu acest gând în minte, vom trece la prezentarea discuției următoare: probleme ale psihoterapiei și un număr de probleme dinamice specifice, înțelese în termenii apersepției.

Credem că se poate spune că psihanaliza este parțial o teorie a învățării, referitoare mai ales la istoria de viață a dobândirii de persepțe cu tonul lor emotiv specific, interacțiunea dintre ele și influența lor asupra persepției stimulilor ulteriori. Această formulare este o încercare rudimentară în prezent și este creată în principal pentru a stabili cadrul general de referință pentru teoria apersepției

enunțată mai devreme. Reformularea sistematică a tuturor doctrinelor psihanalitice și verificarea experimentală trebuie să fie lăsate pe mai târziu.¹⁴

Învățarea persepțelor este, în cea mai mare parte, formulată în propoziții implicite în ipoteza privind teoria libidoului, care este în esență un set de teoreme genetice care se ocupă cu studiul personalității. Constelația complexă a triumfului oedipal (și efectul său asupra apersepției ulterioare) constituie un concept nuclear. Interacțiunea legiferată dintre persepțe și amintirile din acestea este prezentă, deși ascuns, în ceea ce Freud are de spus despre parapraxii și despre formarea caracterului și a simptomelor. Influența persepțelor trecute asupra apersepției actuale este implicată în conceptul de mecanisme de apărare și în interpretarea genetică a comportamentului actual.

Psihologii de orientare Gestalt, în special Koffka, a enunțat încă de la început că legile organizării persepției sunt aplicabile învățării. Conform psihologiei Gestalt putem spune că apersepția subiectului asupra unei figuri paterne în T.A.T. este adesea legată de o engramă a propriului tată, de acord cu legea similarității. A fost propus mai devreme în acest capitol că, de-a lungul dezvoltării individului, el persepțe de exemplu figurile sale paterne în variate moduri, fapt care explică existența unei întregi serii de imagini și amintiri eidetice. Imaginea actuală a tatălui, în acord cu legea conciziei, este o „figură” alcătuită din toate „figurile” anterioare și prezintă o „bună” organizare, și totuși explică complexitatea tuturor factorilor care o compun.

Apersepția actuală a figurii paterne este, de aceea, un Gestalt care se formează din amintirea figurii paterne și imaginea actuală, conform cu principiul transpoziției. Psihologia Gestalt este de aceea capabilă să explice rigiditatea și complexitatea răspunsurilor umane. Ne permite să reformulăm principiile lui Freud privind mecanismele de apărare în general, prin legea conciziei, dacă pur și simplu substituim organizarea optimă și echilibrul organismului cu noțiunea de defensă. Freud însuși privea conceptul de menținere a echilibrului dintre forțe ca fiind una dintre considerațiile fundamentale. În măsura în care amintirile persepț tind să influențeze stimulii actuali în lumina experienței anterioare, putem vorbi despre învățare din partea organismului. Învățarea este concordantă cu funcționarea optimă a organismului în proces de adaptare și, în acest sens, mecanismele de apărare servesc la apărarea organismului împotriva perturbațiilor catastrofice care îi amenință echilibrul. Așadar toată problema mecanismelor de apărare poate fi reformulată spunând că *este inerent în organizarea personalității a se construi un sistem de verificări și cântăriri care tinde să absoarbă orice stimul nou cu un minim de schimbare*. În esență acest principiu a fost exprimat în scrierile mai vechi ale lui Freud sub forma principiului constanței. Karl Menninger a discutat (1954) extensiv acest subiect. Orice persepție urmează acest principiu așa cum o fotografie suplimentară într-o serie de o mie de alte fotografii n-ar schimba compoziția decât în mică măsură. Câteva excepții de la

¹⁴ Aceasta nu se dorește a fi o altă încercare de neo-freudianism; mai degrabă este o încercare de a dezvolta învățăturile lui Freud, din punct de vedere metodologic.

această regulă sunt menționate mai jos în discuția asupra instalării nevrczei. Mecanismele de apărare propriu-zise se disting de celelalte procese perceptive doar prin faptul că ele urmează un anumit tipar, ca de exemplu în formațiunea reacțională, ce va fi prezentată mai târziu.

Postman, Bruner și McGinnies (1984) adoptă o perspectivă similară asupra naturii defensive a percepțiilor fără a avea o formulare chiar atât de incluzivă precum a noastră. Ei spun: „Orientarea valorii nu contribuie doar la selecția și accentuarea anumitor perceptive preferate în raport cu altele, ci, de asemenea, ridică bariere împotriva percepțelor și ipotezelor incongruente cu (sau amenințătoare pentru) valorile individului.”

Procesul descris pentru funcționarea factorilor de personalitate poate fi cu ușurință legat de sistemul tampon din sângele nostru; acesta permite ajustarea pH-ului prin schimbarea complexă a ionilor. Aciditatea unei lămâi ingerate în mod obișnuit ar fi altfel fatală pentru om.

Configurația autoreglatoare de imagini care constituie sistemul de personalitate justifică faptele clinice de continuitate a structurii personalității, în anumite circumstanțe, după cum justifică și rigiditatea ca protecție împotriva perturbațiilor psihologice. Nevrozele obsesiv-compulsive cu repetitivitatea lor pot fi înțelese ca o culme a apărării rigide împotriva unor astfel de dezorganizări complete cum sunt caracteristice în schizofrenie.

Selecția unei amintiri-percept sau a unei enrame printr-o apersepcție curentă, și influența selectivă a enramei asupra apersepcției actuale, și apoi răspunsul, sunt în acord cu principiul retroaferenței (feedback) înaintat de Wiener (1948) în expunerile sale asupra ciberneticii. Comparațiile sistematice dintre problemele computerului său și acelea ale distorsiunii apersepcției pot deveni o sursă de investigații experimentale viitoare.

În această lumină, teoria libidoului poate fi văzută ca înglobând teoreme privind istoria percepției stimulilor orali, anali și genitali, și reacțiile adulților semnificativi (figurile parentale) la aceștia. Având în vedere că psihanaliza s-a dezvoltat ca o știință clinică și empirică, în care începuturile metodologiei doar acum devin manifeste, ea nu distinge între ipotezele subiacente privind învățarea și rezultatele propriu zise. Psihanaliza descrie doar efectul frustrărilor orale timpurii ale unui individ fără a afirma că legea întâietății ar fi concordantă cu presupuziția importanței experiențelor timpurii. Nu explorează sistematic, în termeni de recompensă și pedeapsă, efectul reacției mamei asupra dobândirii igienei, dar se ocupă într-o formă care încă are nevoie să fie susținută experimental, cu efectul pe care imaginea mamei îl va avea asupra percepției ulterioare ale individului despre propriile-i funcții corporale. Cu alte cuvinte, amintirea percept despre mamă va avea o influență determinantă asupra percepțiilor ulterioare. „Copilul se identifică cu mama lui” se poate reformula astfel: „Copilul învață să asocieze plăcerea sau evitarea anhedoniei cu perceptul matern. El învață să se comporte în acord cu regulile mamei pentru a evita anhedonia, care poate deriva dintr-o realitate anorganică (copilul se poate arde) sau din lipsa de acord a mamei, care poate lua forma retragerii iubirii sau chiar a

pedepsei fizice dureroase. Amintirea-percept a mamei devine imaginea care ghidează, motivată de dorința de a evita anhedonia, care exercită o influență selectivă asupra comportamentului; devine o parte a stimei de sine a copilului, sau un eu ideal, dacă este să folosim termenii lui Freud. Desigur că nu există un singur percept de mamă, ci o întreagă serie de perceptive, așa cum a subliniat Paul Schilder (1925). Există mama care oferă, mama care ia, mama care curăță, mama care se joacă, și așa mai departe. Perceptul de mamă variază în funcție de vârsta copilului și fiecare percept devine suprainpus altuia. De aceea perceptul de mamă, să zicem, când copilul are 14 ani, este rezultatul final al tuturor percepțelor de mamă ale copilului până în acel moment. Acest compozit, conform conceptualizării psihologiei Gestalt, va constitui mai mult decât pur și simplu suma totală a percepțelor – va avea o configurație particulară.

Psihanaliza s-a interesat în mod particular de destinul selectiv și de organizarea acestor enrame. Freud a descoperit că percepțele învățate mai devreme devin de nerecunoscut pentru individ și pentru cel din exterior în procesul integrării percepțelor. El se referă la acest fenomen spunând că ele au devenit *inconștiente*. Tehnica psihanalitică a fost creată pentru a recunoaște părțile constituente ale întregului imediat observabil. Imaginile onirice și analiza lor prin intermediul asociației libere sunt probabil cele mai bune exemple. Visul manifest constituie ultimul Gestalt. „Asociațiile libere” dezvăluie părțile care au dus la formarea acelor imagini și ne permit să ordonăm evenimentele din vis într-o continuitate a fluxului procesului de gândire. *Principiul supradeterminării* enunțat de Freud poate, așadar, fi înțeles ca demonstrație a principiului Gestalt conform căruia întregul este mai mult decât suma părților sale componente.

Dacă personalitatea poate fi văzută ca un sistem complex alcătuit din perceptive de diverse naturi, influențând comportamentul în mod selectiv, nu mai contează dacă organismul se naște ca *tabula rasa* și structurat în întregime prin tiparele învățate ulterior, sau dacă se naște cu un număr de factori determinanți ai ontogenezei, de natură familială sau biologic-generală. Nu mai constituie un element esențial al teoriei noastre ce instinct biologic este postulat printr-o anumită teorie, fie că vorbește despre pulsione sexuală, agresivitate, nevoia de siguranță sau evitarea anhedoniei, oricare dintre acestea singură sau în orice număr combinate. Indiferent care pulsione se prezintă, ea este modificată și conturată de către variate perceptive învățate.¹⁵ Mai mult, fiecare percept este modificat și integrat în fiecare dintre celelalte perceptive.

Psihanaliza a ales să vorbească despre totalitatea acelor perceptive cu rol determinant în comportament, în concordanță cu evitarea dificultăților pe care le ridică realitatea și despre testarea enunțurilor logice, ca numindu-se „eul”. A ales în continuare să identifice acele perceptive ale eului care sunt în mod mai specific asociate cu idei-scop de mare acoperire sau mai strâns circumscrise, și mai definit tipizate după o anumită persoană, și le-a numit colectiv „eul ideal”. Totalitatea percepțelor care guvernează comportamentul moral se numește

¹⁵ Inclusiv alți factori, nu doar perceptive (de exemplu factori autonomi, etc).

„supraeul”. La origine, imaginile parentale (sau acelea ale adulților semnificativi care și-au asumat rolul parental) constituie reprezentarea societății – care reprezintă, desigur, se lărgeste ulterior.

La început Freud și-a dat seama de aceste percepțe prin reconstrucțiile adulților – altfel spus, a împărțind percepțele ca întreg cu care venea pacientul (să spunem percepțele care constituiau figura maternă), pe elementele sale componente așezate istoric. Mai târziu, reconstrucțiile sale au fost confirmate de observația directă a copiilor. Psihanaliza se ocupă, de asemenea, cu legile schimbării percepțelor prin interacțiunea dintre ele întru crearea de noi configurații. Cel mai bun exemplu de astfel de proces este travaliul visului, în care simbolizarea, condensarea și deplasarea sunt procese care duc la configurația finală a visului manifest.

Teoria mecanismelor de apărare este de fapt o teorie care se ocupă cu studiul influenței selective a amintirilor-percept asupra percepției evenimentelor actuale. Fiecare mecanism de apărare este o ipoteză privind legitățile de la nivelul interacțiunii imaginilor (și a încărcăturii lor afective) în circumstanțe specifice. Spre exemplu, o mamă are sentimente agresive față de copilul ei concomitent cu sentimente de afecțiune pentru acesta – unul dintre rezultatele posibile ale acestui conflict de sentimente poate fi ceea ce psihanaliza descrie ca fiind formațiunea reacțională: mama poate fi în întregime inconștientă de sentimentele ei agresive și poate manifesta o afecțiune excesivă. În termenii teoriei condiționării acest lucru poate fi reformulat spunând că într-o astfel de situație se manifestă următoarea legitate: când un stimul trezește amintiri percept care stârnesc atât comportament agresiv cât și atitudini de îngrijire, iar comportamentul agresiv se lovește de dezaprobare, atunci atitudinea dezaprobată este oprită în timp ce atitudinea aprobată este întărită. Această formulare face ca formațiunea reacțională să fie un concept verificabil experimental, cel puțin în principiu. Desigur, ar trebui, poate, să fie dezvoltate și alte ipoteze suplimentare pentru a reflecta cu acuratețe complexitățile situațiilor reale de viață. Mai mult, principiile Gestalt s-ar putea să fie mai capabile să se potrivească modelului. Poate fi demonstrat experimental că, atunci când o imagine „bună” și o imagine „rea” sunt prezentate simultan, rezultatul va fi o reîntărire a imaginii „bune”, modificată de anumite aspecte ale imaginii „rele” (Finn, 1951). Iubirea maternă ca rezultat al formațiunii reacționale conține anumite elemente restrictive de supraprotecție, adică, o parte din agresiunea originală existentă se manifestă sub o nouă înfățișare. Formațiunea reacțională poate, de altfel, să fie exprimată adecvat, de exemplu în principiul discriminării condiționate, enunțat de Hilgard (1948) după cum urmează: „Dacă doi stimuli sunt destul de ușor de distins, organismul poate fi învățat să răspundă la unul dintre ei și să înceteze să mai răspundă la celălalt. Acest lucru este realizat prin metoda contrastului. Adică, unul dintre stimuli este consolidat în mod regulat, în timp ce stimulul celălalt este în continuu neconsolidat. Dispariția selectivă care rezultă este cunoscută sub numele de discriminare condiționată, întrucât organismul a învățat să reacționeze diferențiat la cei doi stimuli...”

Așa cum am menționat mai devreme, paranoicul, în fond, reacționează la obiectul iubirii homosexual mai întâi cu iubire, apoi cu ură – ca în ambivalența tipică a băiatului față de tatăl său. El posedă o imagine a tatălui iubit (ca marele protector) și o imagine a tatălui agresiv-sadist (din scena originală). Aceste imagini pot distruge apercetiv orice altă percepție privind bărbații. Prin discriminare apercetivă, prin moravurile sociale și teama de tată, răspunsul de iubire este stins, iar răspunsul de ură rămâne a fi proiectat.

Teoria lui Freud privind nevrozele a fost întotdeauna enunțată sub forma unei formațiuni de compromis, adică, este enunțarea celui mai bun Gestalt posibil într-un sistem de forțe dat – alcătuit din sine, eu, supraeul și realitate. Teoria lui Freud asupra debutului nevrozei la adult poate fi enunțată după cum urmează: „O nevroză devine manifestă atunci când constelația actuală de forțe coincide cu tiparul unei situații traumatice din copilărie”. În asemenea circumstanțe nevroza constituie o repetiție a tiparului de reacție stabilit mai timpuriu. De exemplu, un pacient era căsătorit cu o femeie mult mai în vârstă decât el, care îl domina în multe feluri. În trecut el fusese parțial orfan și crescut doar de mama lui. Când soția l-a părăsit, acest bărbat care altfel era bine adaptat a început să trăiască atacuri de panică intense. Când, din întâmplare, el a vizitat orașul din apropiere în care s-a născut și pe care îl vizitase frecvent în ultimii câțiva ani, el a început să umble fără țință printr-un magazin, a început să se simtă inconfortabil și tot mai anxios pe măsură ce se apropia de ieșire. În acest punct și-a amintit spontan că, atunci când era mic copil, se pierduse într-o zi de mama lui și a rămas singur plângând în ușa aceluiași magazin. Instantaneu el a trăit o experiență de ușurare decisivă. În timpul explorării a apărut ideea că faptul de-a fi fost părăsit de soția lui crease o teroare în el similară emoției simțite atunci când fusese pierdut de mama lui; altfel spus, situația actuală se potrivea cu un tipar pre-existent.

Contribuțiile originale ale lui Freud, care priveau amnezia isterică sau originea traumatică a nevrozei, cu acte ratate și cu vise, au fost de fapt ipoteze privind învățarea, uitarea și metodele de amintire (hipnoza, persuasiunea și asociația liberă).

Câteva fenomene speciale de dinamică înțelese ca și cazuri de distorsiune apercetivă

Hipnoza. Hipnoza este unul dintre procesele în care apercetia subiectului poate fi temporar alterată și în care pot fi introduse majoritatea distorsiunilor sale caracteristice. Deși nu putem spera să rezolvăm problemele acestui fenomen intens controversat, putem încerca să îl înțelegem cu ajutorul conceptelor avansate până acum (Bellak, 1955).

Procesul hipnotic începe cu o îngustare progresivă a funcțiilor apercetive ale subiectului, și, în final, o limitare a acestor funcții la apercetia vocii hipnotizatorului. (Este într-adevăr apercetie, din moment ce diferiți subiecți oferă adesea înțelesuri diferite instrucțiunilor hipnotizatorului). De altfel teoria lui Ferenczi privind hipnoza sugerează că hipnotizatorul ar reprezenta imaginea

parentală care odată îi cânta copilului sau îl îndemna să doarmă. În termenii noștri, hipnotizatorul este distorsionat de către amintirile eidetice despre părinți. De aceea, dacă hipnotizatorul procedează bine, aceste imagini parentale vor avea prin hipnotizator o influență normativă asupra percepției oricărui alt stimul așa cum au avut părinții în copilăria timpurie, în timpul căreia nu exista diferențiere clară între gândire și realitate.

Obediența față de comenzile posthipnotice demonstrează concludiv că anumite imagini-amintire de care subiectul nu este conștient și de care acesta nu este capabil să devină conștient manifestă o influență normativă asupra acțiunii. A percepția subiectului față de hipnotizator distorsionează stimulul actual. Când de exemplu hipnotizatorul întreabă pe subiect cât de confortabil îi este scaunul, subiectul poate sări obedient cu impresia că-l arde respectivul scaun. În cadrul unor experimente, am comandat subiecților să se simtă furioși sau deprimați; subiectul și-a amintit o situație trecută de furie sau depresie, iar amintirea acelei situații a distorsionat a percepția planșelor T.A.T. în așa măsură încât să sugereze situații sociale implicând agresiune, doliu și așa mai departe.

Starea hipnotică poate, de asemenea, fi înțeleasă ca stare de parțială auto-excludere a eului, asemenea procesului de adormire, dar nu identic acestuia. În hipnoză auto-excluderea este menținută și, de altfel, anumite funcții specifice eului de testare a realității sunt delegate hipnotizatorului.

Gradul de auto-excluziune a eului variază în funcție de „stadiile” hipnozei. Adică, în procesul de hipnotizare, are loc un proces de regresie topică de la percepția conștientă la o funcționare preconștientă și, în continuare, spre o reverie hipnagogică până la acel stadiu în care aproape toată testarea realității este încetată, cu excepția contactului senzorial menținut cu hipnotizatorul.

Toate fenomenele produse în hipnoză sunt sub controlul eului. Manifestarea actelor hetero- sau auto-agresive sub influența hipnotizatorului, de exemplu, pot fi explicate prin teoria eului. La oamenii sănătoși, rămâne intactă suficientă funcție a eului pentru a putea evita asemenea acțiuni dacă acestea le sunt în mod normal străine de eu; indivizii cu un eu slab pot fi cu ușurință împinși la comportamente dăunătoare sub influența oricărei forțe care slăbește eul.

Fenomene psihologice de masă. Fenomenele psihologice de masă pot fi înțelese într-o formă foarte similară hipnozei. Așa cum a reliefat Freud (1940) în *Psihologia de grup și analiza eului* fiecare individ introiectează „masa” sau grupul, ca factor tranzitoriu în eu și supraeu. Putem spune că în timp ce individul este membru al grupului, el „vede lumea prin ochii masei respective”. Grupul este temporar privit ca o figură de autoritate și, așa ca în hipnoză, a percepția grupului câștigă influență normativă asupra celor mai multe dintre celelalte imagini și asupra pulsuniilor aflate în legătură cu ele. Așadar linșarea, acțiunile impulsive sub influența grupului și luptele în grupuri se produc în urma facilitării unor impulsuri primitive.

Transferul. Deși termenul de *transfer* este frecvent utilizat imprecis, aș dori să-i restrâng sensul la acea parte a relației emoționale dintre pacient și psihanalistul său care poartă conotații ale unor sentimente mai vechi față de figurile semnificative ale pacientului. Parte integrală a acestei relații este că analistul este cel puțin teoretic o figură care nu intră activ în relație emoțională și se reține de la a pedepsi, a lăuda sau a-și manifesta vreo reacție față de stările emoționale ale pacientului.

Transferul implică faptul că pacientul transferă analistului sentimente pe care le-a învățat anterior. De aceea el se poate aștepta să audă critici, pedepse sau laude din partea analistului și frecvent poate distorsiona aperiectiv reacțiile acestuia din urmă. Este o parte a muncii psihanalitice ca analistul să arate pacientului la momentele oportune diferențele dintre fapte și distorsiunile acestuia din urmă.

Lipsa răspunsului din partea analistului are un efect unic care diferențiază situația transferențială de cea a oricărei alte distorsiuni aperiective generate de o figură parentală similară. Când un pacient descoperă că o anumită cale de a manipula relația nu are succes, va apela la un alt tipar de comportament. De exemplu, un pacient s-a lăudat mult în timpul unei părți ale analizei sale, dându-se mare cu multitudinea sa de cunoștințe și a tot încercat să îl amuze pe analist. Când acest lucru i-a fost pus în evidență pacientului și când a devenit clar faptul că psihanalistul nu a răspuns exhibițiilor pacientului, acesta din urmă a reacționat agresiv și ulterior cu simplă anxietate și dependență. Putem spune că acest pacient a dezvoltat la origine un număr de tipare comportamentale cu care să facă față anxietății sale. Când tiparul său recent format a eșuat, el a regresat la unul mai timpuriu, așa cum a demonstrat și Mowrer (1940) în alt context, și apoi a trecut la un tipar și mai vechi. În cele din urmă relația sa cu analistul a devenit asemenea celei pe care o avea cu părinții săi când era destul de mic. A percepția sa asupra analistului fusese distorsionată de către diversele imagini ale propriilor părinți de la diferite vârste. Când, de exemplu, teama lui oedipală față de tată a fost rețrăită, el a fost făcut conștient de așteptările lui temătoare. El a învățat că aceste așteptări sunt nefondate; adică, el a reînvățat tiparele deranjante de mai demult prin insight și condiționare în situația de transfer, lucrând în lumea externă.

Situația de transfer poate fi, așadar, descrisă ca una în care pacientul distorsionează a percepția analistului cu imagini din ce în ce mai vechi ale părinților și ale celorlalte figuri semnificative din copilărie.

Psihozele. În delirurile și halucinațiile psihotice putem spune că imaginile timpurii s-au manifestat atât de puternic încât au dobândit o mai mare putere de distorsiune asupra a percepției lumii actuale decât în orice altă condiție.

Dacă spunem că a percepția noastră actuală este un Gestalt, o imagine compusă din toate aperiectiile învățate de către noi anterior, atunci putem spune, schematic vorbind, că anumite imagini timpurii de natură înfricoșătoare au fost

atât de puternice la un anumit pacient încât au avut puterea de a distorsiona pe toate cele ulterioare care, altfel, ar fi fost relativ nedăunătoare în sine.

De obicei distorsiunea apercceptivă afectează mai întâi doar un grup restrâns de stimuli. În etapa paranoidă timpurie chiar implică un singur individ sau câțiva. Câteodată distorsiunea originală nu este neapărat absurdă, ci este un proces care oferă timp pentru deliberare. Pe măsură ce progresează boala, distorsiunile pacientului devin, de obicei, mai marcante și încep să cuprindă din ce în ce mai mult. Formarea sistemului paranoid devine tot mai ramificată până când ajunge să implice întreaga lume – întregul său câmp apercceptiv.

Terapia

Teoria psihanalitică asupra terapiei poate la rândul ei să fie reformulată în termenii distorsiunii apercceptive și în legătură cu T.A.T. (a se vedea Capitolul 7).

C. Presupozițiile de bază pentru inferențele diagnostice din T.A.T. și din alte metode similare¹⁶

Un diagnostic reprezintă o ipoteză euristică referitoare la (1) o varietate de relații cauzale (de exemplu între prezent și trecut, între o serie de fenomene discrete și o bază comună); (2) psihodinamică; (3) structură (de exemplu sub forma funcțiilor eului și adaptibilității generale). În accepțiunea sa mai largă, psihanalitic vorbind, conceptul de diagnostic implică o formulare metapsihologică a factorilor adaptativi, genetici, dinamici, structurali, economici și topici. O ipoteză diagnostică implică, așadar, teoreme privind etiologia, tratamentul și prognoza bolii în cauză. O teoremă temporală ar trebui, de aceea, să pornească de la toate celelalte enunțuri diagnostice ținând cont de faptul că atunci când avem de-a face cu constelații dinamice, avem de-a face cu configurații cvasi-stabile.

Dacă cineva acceptă perspectiva *organismică* – că oricare parte constituie o funcție a întregului – orice aspect al comportamentului uman poate fi folosit pentru „testare”; un „test” poate fi considerat o situație-etichetă care permite inferențe referitoare la personalitate ca întreg.

În principiu, a-i cere subiectului să stea în cap poate fi considerată situație de test de pe urma căreia se pot face inferențe privind personalitatea sa. În mod similar, în medicina organică, din moment ce unghiile fac parte din organismul uman, s-ar putea face un diagnostic bazându-ne pe inspectarea unghiilor, după cum au susținut unii că au făcut. Se presupune că având suficientă experiență și efectuând o analiză detaliată, multe condiții pot fi recunoscute după modul în care ele se reflectă în schimbările metabolice din unghii.

¹⁶ A se vedea, de asemenea, discuția asupra conceptului de diagnostic din Prefață la ediția a II-a și în acest capitol sub acest subtitlu, în special în ceea ce privește aspectele nomotetice și idiografice.

Nu în ultimul rând, diagnosticul în medicina organică nu este realizat prin inspectarea unghiilor, ci prin examinarea fizică a întregului organism și prin teste care par a fi valide și economice în raport cu problemele specifice pentru care sunt indicate. Un diagnostic final nu poate fi obținut fără a realiza o integrare a rezultatelor obținute prin raze-X și prin analize de laborator în cadrul unui tablou clinic; diagnosticele bazate numai pe analizele de laborator sunt uneori înșelătoare. În mod similar, în diagnosticul psihologic, rezultatele la teste nu pot spune povestea de unele singure. Ele trebuie integrate în imaginea de ansamblu, fie că clinicianul este un psiholog, un psihiatru sau un asistent social. *Nu este posibil diagnosticul după formula tonomatului* – nu poți introduce o monedă și primi diagnosticul – nici în medicină, nici în psihiatrie, nici în psihologie. *Integrarea rezultatelor la teste cu alte fațete ale personalității este un principiu esențial.* Așadar, recomand întotdeauna ca rezultatele testelor să fie raportate după cum urmează: „Rezultatele sunt în concordanță cu un diagnostic de...”

Determinismul psihologic este o altă presuposiție fundamentală care este absolut esențială pentru interpretarea producțiilor de la T.A.T. Ipoteza determinismului psihologic este privită ca un caz special al legii cauzalității,¹⁷ și anume, că tot ceea ce este spus sau scris ca răspuns la o situație de stimulare, ca orice altă producție psihologică, are o cauză dinamică și un înțeles. *Principiul multideterminării* trebuie luat în considerare în acest context, din moment ce arată că fiecare parte a materialului proiectat poate avea mai multe înțelesuri, corespunzătoare diferitelor nivele ale organizării de personalitate. Este util de amintit, printr-un exemplu, că o poveste poate fi luată conștient dintr-un film recent văzut, și totuși ea poate fi relatată pentru simplul motiv că reflectă un conflict important al subiectului la un nivel preconștient, și de asemenea pentru că, în același timp, are o semnificație simbolică la nivel inconștient. În mod similar un anumit comportament poate să aibă diverse înțelesuri, fiecare dintre acestea fiind valide în relație cu personalitatea ca întreg.

Deși acest principiu poate să pară la început surprinzător pentru behavioriști, trebuie subliniat că el conține și știință fizică. În fizică, spre exemplu, zborul unui obiect prin atmosferă este rezultatul unui număr de factori precum mărimea lui, masa lui, forma lui și viteza vântului. În limbajul nostru actual, calea lui este multideterminată. Într-un mod destul de asemănător, un act psihologic este rezultatul unui număr de procese psihologice variate. A spune că un eveniment psihologic ar putea avea mai multe înțelesuri indică pur și simplu că acesta poate fi privit ca relaționat cauzal cu un număr de factori diferiți.

O altă presupunere fundamentală este aceea a *continuității* personalității (cel puțin a celei de bază) persoanei. Pentru a folosi o analogie: Dacă se ia o mostră dintr-un râu în mai multe intervale relativ apropiate, analiza chimică a conținutului va fi foarte asemănătoare. Orice mostră va fi reprezentativă pentru

¹⁷ În sensul unei mari probabilități. Cauzalitatea rămâne un concept util în ciuda aparentei excepții în mecanica cuantică.

întregul din care provine. Acum, dacă un afluent nou se unește cu râul (comparând asta cu apariția unui nou factor situațional sau developmental în momentul luării mostrei), acesta va adăuga, desigur, factori despre care evaluatorul trebuie să știe pentru a lua aminte de schimbările de conținut. O teorie fundamentată genetic a personalității, cum este psihanaliza, menține ideea că principalele conținuturi ale fluxului vor rămâne matricea de bază pe care, dincolo de un anumit punct, afluenții o pot modifica doar într-o măsură mai mare sau mai mică

Câteva presupoziii comune. Există câteva presupoziii de bază pentru interpretarea T.A.T., care sunt în mod obișnuit susținute de majoritatea practicienilor care folosesc această metodă. Din perspectiva lui Lindzey (1952) aceste presupoziii sunt următoarele:

În primul rând, *presupunerea fundamentală* – în completarea sau structurarea unei situații incomplete, individul poate să dezvăluie propriile sale aspirații, dispoziții și conflicte. Lindzey enumeră apoi cinci presupoziii implicate în determinarea fragmentelor importante din povești:

1. La crearea unei povești, povestitorul obișnuiește să se identifice cu cel puțin un personaj, iar dorințele, aspirațiile și conflictele acestei persoane imaginare le reflectă pe cele ale povestitorului.
2. Dispozițiile, aspirațiile și conflictele povestitorului sunt uneori prezentate indirect sau simbolic.
3. Nu toate poveștile au exact aceeași importanță ca diagnostic al impulsurilor și conflictelor sale. Anumite povești sunt cruciale și pot oferi o mare cantitate de material diagnostic valid, în timp ce altele pot oferi puțin sau deloc.
4. Temele care par să se fi născut direct din materialul-stimul sunt probabil mai puțin semnificative decât cele care nu par să fi fost direct determinate de către materialul-stimul.
5. Temele recurente sunt în mod special capabile să oglindească impulsurile și conflictele trăite de povestitor.

Lindzey enumeră apoi patru presupoziii legate de derivarea inferențelor privind alte aspecte ale comportamentului, altele decât aceste revelatoare fragmente de material de fantezie:

1. Poveștile ar putea să reflecte nu doar dispozițiile și conflictele durabile ale subiectului, ci și conflictele și impulsurile care sunt prezente momentan de forță din prezentul imediat (spre exemplu situația de administrare a testului). (A se vedea Capitolul 5, sub titlul „Influența evenimentelor actuale asupra poveștilor T.A.T.”)
2. Poveștile pot reflecta evenimente din trecut pe care subiectul nu le-a trăit activ el însuși, dar la care a asistat ca martor, observând (de

exemplu o scenă de pe stradă, un film). Se presupune mai mult, că deși subiectul nu a trăit el însuși aceste evenimente, el le povestește așa cum le-a văzut, iar faptul că el selectează aceste evenimente în loc să le selecteze pe altele este în sine un indiciu despre impulsurile și conflictele sale personale.

3. Poveștile pot reflecta, de asemenea, anumiți determinanți socioculturali sau aderența subiectului la un anumit grup, pe lângă determinanții personali.
4. Dispozițiile și conflictele care pot fi inferate din creația povestitorului nu sunt întotdeauna reflectate direct în comportament deschis sau conștient.

Toate aceste puncte sunt discutate în diversele capitole ale acestei cărți.

O mare calitate a acestor presupoziii, cum este cea anterioară, care are nevoie să fie recunoscută, este că stilul cognitiv ale subiectului determină adesea dacă și cum vor fi exprimate nevoile și conflictele sale în conținutul tematic. Klein (1954) a observat că controlul cognitiv funcționează ca mecanism de întârziere și trebuie luat în considerare în evaluarea comportamentului (de exemplu în răspunsurile la testele proiective). Această abordare legată de controlul cognitiv este consonantă cu actuala tendință în psihanaliză de a considera procesele eului ca determinanți ai percepției, mai degrabă decât simple afirmări ale nevoilor.

În rând cu ideile acestei teze, se numără și comentariile lui Holzman și Klein (1969) privind importanța controlului cognitiv în percepție, în special în relație cu disfuncțiile perceptive în schizofrenie. Se dezvoltă o întreagă literatură de referință atât pe tema stilurilor cognitive cât și asupra tulburărilor de feedback proprioceptiv în sindromul schizofrenic. Holzman a afirmat că actul percepției, definit ca transformarea stimulării fizice în informație psihologică, poate fi împărțit în fazele sale componente de recepție, înregistrare (sau codificare), procesare și feedback. Perceptorul, datorită organizării sale de personalitate, are o influență unică asupra organizării și reorganizării perceptului la fiecare dintre aceste etape succesive, precum și în funcția de feedback. Organizarea personalității fiecărui individ se bazează pe un set unic de reglementări cognitive care sunt manifestate în orice proces de boală (de exemplu, prin nivelul funcționării perceptive), inclusiv în stările de dezorganizare. Aceste reglementări determină natura organizării psihopatologice a individului.

Procese implicate în diagnoza realizată prin diverse tehnici proiective

Procese din cadrul diagnozei variază în mare măsură și ele au fost deja scoase în evidență într-o secțiune anterioară a acestui capitol (Secțiunea A). În orice tehnică proiectivă de obicei se găsește un amestec de procese, deși un anumit proces poate să fie cel mai important.

Deja am discutat *distorsiunea apercceptivă* ca opusă *adaptării* la un stimul de o anumită natură. Următorul este un studiu asupra *conținutului* răspunsurilor și este în special aplicabil la T.A.T. Am menționat de asemenea că putem studia nu doar *ceea ce* răspunde pacientul dar și *cum* spune, modul în care o face reprezentând aspectul *structural funcțional*.

Ceea ce este văzut este de importanță esențială în T.A.T. și în testele asemănătoare cum este M.A.P.S., F.P.T (Testul celor patru imagini), și așa mai departe. Acest lucru se aplică și în cazul testului de Completarea propozițiilor. În Rorschach, deși alți determinanți sunt adesea de importanță mai mare, conținutul poate fi foarte revelator. Dacă un om vede vrăjitoare care atacă o victimă, inferența că vede femeile ca fiind niște vrăjitoare agresive este, desigur, una de mare importanță. Într-o tehnică atât de nestructurată cum este pictura cu degetul, ceea ce este pictat este întotdeauna un indiciu important privind întreaga personalitate. De aceea *conținutul apercceptiv*, ceea ce este văzut este de importanță fundamentală nu numai în T.A.T., ci și în alte tehnici proiective.

Aspectele expresive sunt factorii cei mai importanți implicați în diagnosticare în tehnica lui Mira și în grafologie. Aceste aspecte sunt de asemenea de bază în Rorschach, unde preocuparea principală este nu atât de mult *ce anume* vede subiectul în petele de cerneală cât *cum* vede acele figuri. Vede el pata ca pe un întreg sau în părțile ei componente? Este el influențat de culoare sau de umbre? Vede el o persoană, un animal sau un obiect în mișcare? Într-o anumită măsură, aceste aspecte sunt, de asemenea, implicate în diagnoza cu T.A.T. Organizarea proceselor de gândire, structura propozițiilor, verbalizarea bizare, și așa mai departe – toate acestea sunt indicii utile.

Oricum, aspectele expresive sunt întotdeauna importante în astfel de tehnici cum este testul Mozaic, în care apare material subsemantic de substrat nonverbal care sunt afectate de leziuni brute.

Mișcările expresive alcătuiesc aspectele formale ale diferitelor teste proiective, iar aceste aspecte se pretează formării de tipare care pot, într-o anumită măsură, să fie identificate cu anumite entități nosologice. Totuși, acest lucru poate făcut doar cu anumite limite, de exemplu, în testul Rorschach cu alegere multiplă, în care subiectului îi sunt prezentate cinci posibile răspunsuri la fiecare planșă și îi este cerut să aleagă cel care i se pare cel mai potrivit. Acest tip de testare în formă scurtă se pretează tipizărilor statistice, dar numai în sensul descoperirii tendințelor. Ca statistici de longevitate, ele pot să rămână lipsite de sens pentru oricare individ luat separat.

În legătură strânsă cu aspectele structurale sau expresive se află capacitatea de a percepe *forme Gestalt*. Aceasta este o funcție mai specifică, care, dacă este afectată, poate fi considerată un indice al unei patologii brute. În Rorschach, funcția de a percepe relația corectă dintre figură și fond poate fi afectată, și poate să fie – pe deasupra – și distorsionată apercceptiv. Un detaliu minor poate fi văzut transformat într-un întreg confabulatoriu, desconsiderând configurațiile reale ale restului petei de cerneală. De și mai mare importanță este problema Gestalt, în Testul Bender-Gestalt, în care subiectului i se cere să copieze figuri geometrice.

Incapacitatea de a îndeplini această sarcină semnifică incapacitatea de-a forma un Gestalt și poate fi un indiciu de leziune organică la nivel cerebral. Aceeași abilitate de a forma Gestalt-uri este necesară și în cazul testului Mozaic. În T.A.T. această funcție este rareori prezentă în situație, în anumite cazuri neobișnuite, cum ar fi acela în care subiectul este incapabil să vadă imaginea ca pe un întreg, sau când desconsideră întregul stimul.

Proiecția *imaginii corporale* sau a *imaginii de sine* este un alt proces implicat în numeroase tehnici proiective. În cea mai pură formă a sa, acest lucru se poate vedea în desenul persoanei. Subiectul se poate vedea pe sine ca fiind slăbit și feminin, desenând o figură în care aceste caracteristici se văd foarte clar. El poate separa capul de restul corpului desenând un gât neobișnuit de lung, ceea ce indică teama de propriile-i pulsioni instinctive. El poate desena o figură care este fie foarte mare, fie foarte mică; linia corpului poate fi foarte subțire, slabă și tremurată, sau ascuțită, puternică și asertivă. Conținutul este semnificativ și în acest caz, ca atunci când figura desenată este îmbrăcată sau dezbrăcată, când apar indicații de organe sexuale, și așa mai departe.

Proiecția imaginii corporale poate, de asemenea, să fie destul de clară în testul Rorschach. O femeie care vede un manechin al unui croitor în planșa 1, în care majoritatea oamenilor văd corpul unei femei, se consideră pe ea însăși un fel de păpușă îmbrăcată și nu ca femeie reală. Se pot adesea afla multe despre imaginea corporală din povestea 1 de la T.A.T. în comentariile despre vioară și despre arcuș, adesea cu referințe negative (remarci despre cât este de stricată vioara sau arcușul, etc). În figura din 3MB poate fi identificat un invalid, bărbatul de pe frânghie în 17BM poate fi perceput ca musculos și așa mai departe.

Preferințele sunt fundamentele testului Szondi, în care subiectului îi sunt arătate opt fotografii pe rând și i se cere să aleagă două dintre ele pe care le place cel mai mult și două pe care le place cel mai puțin. Alegerile sunt făcute pe o anumită bază de identificare sau investiție libidinală. Cu alte cuvinte, imaginile pe care le alege subiectul ca „preferate” sunt acele fețe care par să arate calități egosintonice, iar cele „neplăcute” pe baza calităților care sunt străine de eu.

Preferințele de culori în pictura cu degetul sunt de asemenea revelatoare, așa cum sunt și figurile din jocul cu păpușile. În testul M.A.P.S. elementul de alegere este de asemenea concludent, din moment ce subiectul este cel care își alege figurile pentru povestea sa.

Fundamente ale validității diagnosticului cu T.A.T și alte teste înrudite

Factori normativi, statistici (factori interindividuali)

Tehnici proiective au reprezentat o mare îngrijorare pentru psihologii academici întrucât nu este ușor ca acestea să fie conformate metodelor obișnuite de stabilire a validității și fidelității.

Colecția de norme în testele de inteligență sau de performanță poate urma un tipar clar: un eșantion reprezentativ este mai întâi testat și normele sunt apoi stabilite în funcție de o curbă de distribuție a rezultatelor. Oricare dintre indivizii

testați ulterior pot fi apoi comparați cu populația eșantion și pot primi apoi un punct specific în graficul de distribuție.

Acest tip de procedură este dificil de urmat în cazul tehnicilor proiective. În primul rând este imposibil de găsit un eșantion reprezentativ suficient de mare. Deși acest lucru nu este chiar atât de dificil pentru Rorschach, este extrem de dificil pentru teste cum sunt T.A.T.; conținutul psihodinamicii este infinit mai afectat de către multitudinea de substructuri culturale din statele Unite ale Americii decât, de exemplu, un test de inteligență. Newyorkezii de a doua generație de proveniență irlandeză, italiană, sau ebraică, vor fi semnificativ diferiți între ei, să nu mai vorbim despre sudici sau central-vestici, chiar dacă ei sunt selectați după vârstă, sex și nivel socioeconomic.

Mai mult, chiar dacă această abordare normativă ar fi posibilă – sau în măsura în care este posibilă – ea rămâne totuși inutilă. După cum au semnalat Rozenzweig și Fleming (1949), în tehnicile proiective nu ne interesează pur și simplu valoarea definită a poziției subiectului în raport cu tiparele comportamentale ale unui grup de referință (ceea ce ei ar numi diferențe interindividuale), ci, în primul rând ne interesează răspunsurile particulare care îl caracterizează pe un individ anume. O abordare statistică a tehnicilor proiective înseamnă necesitatea implicită de a le aborda în mod atomist, în timp ce valoarea tehnicilor proiective rezidă tocmai în abordarea integrală a personalității. Așadar, o standardizare a răspunsurilor le fură acestora foarte mult din semnificații și înțeles.

Sharkey și Ritzler (1985) revizuiesc statutul general al studiilor privind validitatea diagnostică a T.A.T. Ei citează pe Renaud ca descoperitorul diferențelor și pe Davison ca găsind câteva diferențe între nevrotici și schizofreni. Pe de altă parte, citează pe Dana (1956, 1955, 1959) care a descoperit diferențe consistente între normali, nevrotici și psihotici pe dimensiunea organizării poveștii; răspunsuri populare. Ei sunt critici la adresa studiilor lui Eron și asociaților săi (1950; Garfield și Eron, 1952) întrucât utilizaseră măsurări ale tonului emoțional, ale deznodământului poveștilor și ale nivelului de activitate pentru a diferenția pe normali, de nevrotici și de psihotici. Ei consideră că conținuturile poveștilor la stimulii T.A.T. sunt excesiv determinate de către caracteristicile stimulului. Aceasta este o critică dificil de înțeles din moment ce noi ceilalți am tot găsit în ultimii zeci de ani diferențe interindividuale majore între răspunsurile la acești stimuli (Lundy, 1985).

Comentariul lui Lundy privind studiile asupra fidelității T.A.T. este că testul psihometric standard, coeficientul alfa, nu este un mijloc potrivit pentru a determina fidelitatea T.A.T. în ciuda largii sale răspândiri ca test de fidelitate. Imaginile T.A.T. sunt selectate dintr-un domeniu foarte eterogen și coeficientul alfa este unul al omogenității. În plus, concluziile test-retest cu T.A.T. pot fi afectate negativ de instrucțiunile standard de a scrie o poveste „creativă”.

Într-o anumită măsură, orice acumulare de date statistice privind T.A.T. poate fi utilă ca și cadru de referință, în special în ceea ce privește caracteristicile formale. De exemplu poate fi utilă acumularea a mii de eșantioane pentru stabili

ce procent de bărbați vede în figura 3BM un bărbat sau ce procentaj vede femeia din dreapta în figura 2 ca fiind însărcinată. Dacă ar fi să descoperim de exemplu că doar 10% dintr-un larg eșantion testat vede respectiva femeie ca fiind însărcinată, atunci am ezita să inferăm că a nu o vedea însărcinată este un indice semnificativ; dacă 50% sau mai mulți dintre bărbați consideră că figura 3BM este feminină, am ezita să considerăm un asemenea răspuns ca fiind un indice al unei identificări feminine. Nu în ultimul rând, chiar dacă știm acest lucru, s-ar putea să trebuiască să decidem că poate însemna identificare feminină pentru unii și nu în cazul altora, depinzând de cât de multă empatie cu figurile cu trăsături specific feminine este dezvoltată prin alegerea de către subiect de a face din acest personaj unul central în povestea sa. Chiar dacă 90% dintre toți bărbații nu menționează femeia în planșa 2 ca fiind însărcinată, totuși ar trebui să interpretăm acest lucru ca negare a gravidității. Cu alte cuvinte, deși recomandăm acumularea de asemenea informații, interpretarea finală trebuie să fie făcută printr-o abordare idiografică. Fiecare răspuns trebuie să fie evaluat în relație cu alte răspunsuri în test, așa cum va fi subliniat în cele ce urmează.

Analiza de conținut

Metoda analizei de conținut constă în numărarea frecvenței anumitor cuvinte în cadrul unui context dat. Putem, de exemplu, să numărăm toate cuvintele care aparțin de agresiune și iubire pe o pagină scrisă de Dickens sau pe o pagină scrisă de Hemingway. Putem descoperi că acele cuvinte cu conotație agresivă sunt mai frecvente pe pagina lui Hemingway. Putem aplica aceeași tehnică numărând frecvența a variate cuvinte din transcrieri ale unor ședințe de psihoterapie, folosind metode apercceptive. În anumite limite de utilitate, frecvența relativă a anumitor cuvinte ne va spune ceva despre narator dacă vom compara rezultatul cu frecvența aceluiași cuvinte în răspunsurile altor oameni la aceeași stimuli. De aceea tehnica se pretează analizei cantitative a răspunsurilor în testele apercceptive.

Tipare intratest

T.A.T. se ocupă în esență cu o serie de situații sociale la care cerem subiectului să răspundă. În interpretarea rezultatelor, ceea ce ne interesează în primul rând sunt tiparele repetitive de comportament în confruntarea cu aceste situații variate. Un răspuns își câștigă înțelesul și valoarea pe de-o parte din relația cu restul răspunsurilor și pe de altă parte din relația cu alte răspunsuri similare la alte situații. De exemplu dacă toate poveștile se termină într-o notă lipsită de speranță, dacă toate femeile sunt văzute ca bune și grijulii, sau dacă toți bărbații sunt văzuți ca protectivi, considerăm că este adecvat să inferăm că repetitivitatea apercepțiilor este legată de anumite variabile ale personalității subiectului. Astfel, repetitivitatea în sine și orice tipizare în cadrul răspunsurilor la test, devin un criteriu al fidelității (și implicit, al validității) răspunsurilor pentru individul respectiv, indiferent de relația cu scorurile populației din care

acesta provine. Prin acest indice și faptele mai jos menționate, răspunsurile unui individ la un stimul, pot fi considerate interpretabile ca psihologic semnificative. Sugerăm ca această bază a validității să fie numită *validitate intratest*. (Rosenzweig vorbește despre aceasta în termenii de *comparație intraindividuală* dar preferăm să rezervăm acest termen pentru variabila care urmează.)

Comparații intraindividuale: variabile comportamentale și variabile de testare ale „fanteziei”

Pe lângă cele două comparații menționate de Rosenzweig și Fleming, aș dori să mai scot în evidență faptul că o comparație între comportamentul manifest și comportamentul „din fantezie” în cadrul răspunsurilor la test este o bază valoroasă pentru inferențe. De exemplu, dacă aflăm că la nivel comportamental este un laș și toate poveștile lui sunt pline de sânge și fulgere, ne putem permite să inferăm existența unei cantități considerabile de agresivitate refulată în acest subiect. Sau dacă ne confruntăm cu un bărbat care în comportamentul său manifest este gălăgios, turbulent și întâmpinăm în răspunsurile sale o predominanță a temelor de pasivitate, putem infera că comportamentul manifest se află într-o relație de defensă cu variabilele latente. Acest factor subliniază încă o dată importanța abordării globale a personalității; în practica clinică nu este loc de experimentare. Psihologul trebuie să fie informat cu privire la datele comportamentale, sau evaluarea finală ar trebui să fie realizată numai de un clinician care are acces atât la datele comportamentale și la cele rezultate prin test.

UTILIZAREA CLINICĂ A T.A.T.

A. T.A.T. și metodele înrudite

Testul de Apercepție Tematică este o tehnică de investigare a dinamicii personalității, așa cum se manifestă ea în relațiile interpersonale și în apersepcție (sau interpretarea cu sens a mediului înconjurător). În forma sa prezentă, testul constă într-o serie de 31 de imagini. Celor testați li se cere să spună povești despre câteva dintre imagini, presupunându-se că prin aceasta ei vor dezvălui apersepcția lor personală, individuală, a unor stimuli intenționat ambigui.

T.A.T. a fost pentru prima dată descris de către Morgan și Murray în 1935. Tomkins (1947) arată că au existat încercări anterioare similare, ale unor psihologi și psihiatri, de a solicita la imaginile testului răspunsuri care aveau un înțeles personal pentru subiecți. Între aceștia, se află și Brittain, care a publicat o asemenea încercare în 1907, Libby, care a folosit o astfel de procedură (ca și Brittain) cu copii în 1908, și în sfârșit, Schwartz, care a dezvoltat în 1932 așa numitul „Test al Situațiilor Sociale”. Nici unul dintre acești predecesori, însă, nu a atins popularitatea T.A.T.-ului, care în prezent ocupă locul al doilea după testul Rorschach. În numărul din august 1953 al Jurnalului redactat de Division of Clinical and Abnormal Psychology s-a menționat că testul Rorschach și T.A.T. sunt cele mai larg utilizate teste. Un raport al A.P.A. privind utilizarea testelor („Raportul sondajului asupra practicii psihologice actuale”, supliment la *Newsletter*, Division of Clinical and Abnormal Psychology, A.P.A., volumul 4, numărul 5) a indicat că Rorschach-ul și T.A.T. sunt folosite aproximativ în aceeași măsură, Rorschach-ul poate puțin mai mult. Raportul respectiv susținea astfel: „În general T.A.T. este de aproape al doilea după Rorschach ca frecvență a utilizării, dar nu este la fel de frecvent considerat „foarte important” (62% pentru T.A.T. versus 85% pentru Rorschach)”. Într-un studiu mai recent, Piotowski, Sherry și Keller (1985) au investigat utilizarea testului și practicile membrilor Societății pentru Evaluarea Personalității (SPA). Astfel, în 1984 a fost trimis un chestionar la 400 de posibili subiecți, dintre care 206 l-au completat și returnat. Rezultatele la nivelul membrilor SPA în ce privește frecvența utilizării diverselor teste psihodiagnostice au arătat că din 35 de tehnici, scalele Wechsler au fost cele mai frecvent utilizate, urmate de Rorschach, MMPI și apoi de T.A.T. Pe locul al nouălea se află T.A.C., urmând Bender-Gestalt-ul, Testul Persoanei, Completarea propozițiilor (toate variantele) și Casă-Copac-Persoană. Dacă însă luăm în calcul doar testele utilizate pentru copii, T.A.C. apare pe primul loc, din moment ce

testele precedente sunt utilizate atât pentru copii cât și pentru adulți (Pietrowski, Sherry și Keller, 1985).

Actualele imagini T.A.T. sunt al treilea set folosit începând cu 1935. Dincolo de adăugirile și omisiunile făcute de la primele serii, planșele din a doua și a treia serie se disting prin aceea că sunt de două ori cât mărimea inițială, fapt care, probabil, facilitează raportul persoanei testate cu imaginile.

Pe lângă utilizarea actualmente răspândită a T.A.T., au fost create teste similare verbale și pe bază de imagini, pentru a face față problemelor speciale prezentate de diferite culturi și de anumite grupuri de vârstă. Între aceste teste, se includ: M.A.P.S. (Make a Picture Story Test – „Creează o poveste pe marginea imaginii”) dezvoltat de Edwin S. Shneidman în 1947. Diferă de T.A.T. în principal prin aceea că separă figurile și fundalul, permițând subiectului să aleagă și să plaseze figurile pe un fundal nepopulat înainte de a spune povestea sa. Astfel, subiectul răspunde la o situație stimul pe care în parte a creat-o singur, și are astfel posibilitatea de a folosi acte motorii expresive în realizarea sarcinii testului. Materialele M.A.P.S. constau în 22 de imagini de fond care includ atât situații structurate, cât și situații nestructurate (ambigue), și 67 de figuri – adulți, copii, figuri de indivizi aparținând unor grupuri minoritare, siluete și alte figuri (cu fețele nedesenate).

Modificarea T.A.T. de către Thompson (1949) pentru subiecți Afro-Americani se bazează pe presupunerea că este mai ușor pentru aceștia să se identifice cu figuri de persoane de rasă neagră decât cu figuri de persoane de rasă albă. În consecință, mai multe dintre imaginile originale au fost adaptate, înlocuind figurile albe din testul original cu figuri negre. Șase dintre figurile originale au fost păstrate nealterate și una a fost omisă. Noile desene au fost făcute de V.A. Winslow, directorul Departamentului de Arte de la Universitatea Dillard, New Orleans, Louisiana.

În 1942, Oficiul Statelor Unite pentru Probleme Indiene și Comitetul pentru Dezvoltare Umană al Universității din Chicago au inaugurat cercetările privind educația amerindiană. Au fost studiați aproximativ 1000 de copii între 6-18 ani din comunitățile Papago, Zuni, Hopi, Navaho și Sioux. T.A.T.-ul utilizat a constat dintr-o serie de 12 imagini desenate de un artist amerindian și reprezentând oameni și situații sociale presupuse a fi reprezentative pentru viața de zi cu zi a copiilor amerindieni: o imagine reprezentând doi copii cu fața la un bărbat; doi adulți, dintre care unul duce un cal; o femeie adultă cu un bebeluș în brațe și cu alți doi copii așezați în fața ei; un grup de copii și adulți în jurul unei pietre; mai mulți bărbați tineri în haine tradiționale dansând la un ceremonial; un peisaj cu câmpii, garduri, oase uscate de animale și așa mai departe. Oamenii din imagini erau cu toții amerindieni.

O modificare a T.A.T.-ului a fost de asemenea realizată de Uma Chowdhury de la Departamentul de Antropologie, Muzeul Indian din Calcutta. Imaginile au fost făcute din modele reale și scene imaginare pentru a se potrivi cu modelele culturale indiene.

O altă modificare culturală a T.A.T.-ului a fost, de asemenea, realizată de Boris Iftund de la Universitatea din California, pentru a se utiliza în expedițiile universității în Africa de Sud. Aceleași principii au fost utilizate translatând personajele și cadrul în Africa de Sud. Un alt set de imagini a fost creat pentru cultura Microneziană din Pacificul de Sud.

Concepția de bază a unei metode proiective pentru diagnosticarea însușirilor unui grup a fost dezvoltată la Centrul de Cercetare a Dinamicilor de Grup, de către Horwitz și Cartwright (1951). Tehnica, implicând un test de imagini proiective cu instrucțiuni T.A.T. ușor modificate, a fost pentru prima dată utilizată în Laboratorul Național de Formări pentru Dezvoltarea Grupurilor, la Bethel, Maine, în 1947. Modul în care grupul care interacționează creează propoziții pe marginea unei configurații de stimuli relativ nestructurate, tipul de relație pe care o observă și stările afective pe care le suscită pot oferi revelații importante despre structura grupului și despre procesele interne. Un set de cinci imagini a fost dezvoltat de Henry și Guetzkow (1951), pentru a ilustra diferite aspecte ale proceselor de grup. Acestea constau în (1) o conferință de grup – șapte bărbați în jurul unei mese de conferință; (2) un bărbat care stă la intrare într-o casă; (3) doi bărbați care stau față în față; (4) o femeie mai în vârstă și un bărbat mai tânăr și (5) o scenă informală cu patru bărbați într-un loc care seamănă cu un club.

Mult timp, părea că T.A.T. nu ar fi o probă potrivită pentru copii mici, dar în 1949, Leopold Bellak și Sonya Sorel Bellak au dezvoltat Testul de Apercepție pentru Copii (T.A.C.) pentru evaluarea copiilor între 3 și 10 ani.

Testul „Poveștii despre imagine” al lui Symonds fost realizat pentru studierea băieților și fetelor adolescenți. Testul constă în 20 de imagini împărțite într-un set A și un set B, ambele putând fi folosite în zile succesive sau setul B poate fi utilizat singur. Aceste imagini sunt anume create ca să faciliteze proiecția problemelor tipice adolescenței: plecarea de acasă, venirea acasă noaptea târziu, rivalitatea socială și sexuală privind întâlnirile romantice, îngrijorarea legată de viitor (într-o imagine este arătat un tânăr băiat și o fată consultând o clarvăzătoare), o fată care privește la noul său aspect în oglindă, un băiat care pare să sufere de *Weltschmerz*¹⁸, imagini care privesc delincvența și închisoarea, și alte situații.

O ulterioară variație a tematicii T.A.T. (deși a fost dezvoltată mai devreme și independent) este „Testul celor patru imagini”, realizat de către D.J. van Lennep. Sarcina aici este nu de a spune patru povești separate, ci de a spune o singură poveste în care toate cele patru imagini au o relevanță. Prima imagine reprezintă două persoane împreună, a doua reprezintă o persoană singură, a treia reprezintă singurătatea socială (o figură de persoană care se sprijină de un stâlp de iluminat pe o stradă întunecată), iar a patra reprezintă a fi împreună cu alții într-un grup (scena constă din doi jucători de tenis, la care se uită alții).

¹⁸ Echivalent în limba germană pentru stări indicate în franceză prin *spleen*, sau în engleză prin *blues*. În limba română: nostalgie fără un obiect anume. (n.t.)

B. Indicații pentru utilizarea T.A.T.¹⁹

T.A.T. este un test complex, care, chiar dacă se află în mâinile celor mai experimentați practicieni, și chiar când este folosit în forma sa abreviată, necesită considerabil efort și timp pentru administrare și interpretare. Deși testul poate fi administrat individual sau în grup, sau autoadministrat, orice interpretare sistematică va necesita totuși cel puțin o jumătate de oră pentru fiecare caz și adesea chiar mai mult.

Pe lângă aspectele economice, este în natura T.A.T. să surprindă factori subtili de dinamică a personalității, care vor fi subiecte de investigație doar în circumstanțe specifice. Este posibil să avem de câștigat din compararea examinării psihologice și a celei fizice. Există examinări fizice de rutină prin aspectare, auscultare și percuție, posibil prin verificarea presiunii sangvine. O examinare mai complexă poate include testarea urinei, fluoroscopie și analize de sânge. Razele X la nivelul toracelui au devenit o rutină, dar razele X la nivelul altor părți ale corpului, testele biochimice și metabolismul de bază sunt cerute doar în caz de necesitate stringentă a unui diagnostic diferențial, sau în cazul particular al unei evaluări deosebit de stresante, ori înainte de o intervenție chirurgicală majoră.

În mod similar, pentru scopuri comune, testele cu hârtie și creion de evaluare a aptitudinilor, inteligenței și performanței pot fi suficiente pentru o examinare de rutină a studenților, angajaților și așa mai departe. Oricum, dacă ne este solicitat să realizăm o selecție specială pentru sarcini foarte exigente, cum ar fi acelea ale piloților, personalului special al guvernului sau liderilor, dacă este indicat diagnosticul diferențial sau dacă pacientul este pe cale să treacă printr-o formă majoră de psihoterapie, atunci proceduri mai complexe cum ar fi T.A.T. sunt indicate și merită timp și efort investit în investigație.

Întrebarea rămâne, desigur, care dintre marile probe ar trebui folosite când trebuie efectuată o sarcină complexă de psihodiagnostic. Un răspuns uzual la această problemă este de a folosi baterii de teste proiective. Această abordare are, fără îndoială, câteva merite. Pentru motive pe care doar în parte le înțelegem, un test poate revela probleme pe care alte teste nu le evidențiază, chiar dacă teoretic sunt folosite pentru a investiga același lucru. Oricum, principiul „cu cât mai mult, cu atât mai bine” nu ar trebui să se aplice. Utilizarea inutilă a bateriilor întregi a împiedicat mai mult decât era necesar progresul în testarea personalității. Un principiu de constituire a bateriilor de teste psihologice ar trebui să fie, desigur, acela de a include teste care evaluează structura și dinamica personalității pe diferite căi (de exemplu: un test verbal, cum ar fi T.A.T. ar trebui combinat cu un test expresiv, neuromuscular, cum ar fi testul desenului persoanei – Figure Drawing Test)

Putem, oricum, să menționăm indicațiile pentru utilizarea T.A.T., chiar și mai specific: T.A.T. este un test de conținut. Mai mult decât orice alt test utilizat

în prezent, arată dinamica actuală a relațiilor interpersonale. Prin însăși natura imaginilor, acesta oferă informații de bază privind relația testatului cu figurile de autoritate masculine sau feminine, cu covârșnicii de ambele sexe și adesea arată geneza în termeni de relații familiale. Poate nu indică atât de clar intensitatea temerilor, așa cum reușește să facă Rorschach-ul, dar poate evidenția natura acestora – teama de lipsă de sprijin sau teama de a fi atacat de către bărbați în situații specifice – și arată ierarhia nevoilor, cât și a compromisurilor dintre sine, eu și supraeu. T.A.T. este doar incidental și nu în mod particular un instrument diagnostic de succes, dacă diagnoza înseamnă identificarea tulburării unui anumit pacient în cadrul unui grup nosologic specific. Acest lucru este mai bine realizat prin interviul clinic, prin Rorschach și alte tehnici.

T.A.T. și Rorschach-ul nu pot fi considerate a fi în concurență sau ca excluzându-se reciproc. Testul Rorschach este neprețuit ca tehnică formală de analiză a perceptului; dezvăluie mai bine decât orice alt test disponibil natura formală și expresivă a proceselor de gândire și a celor de organizare emoțională. Prin aceasta, dezvăluie patternuri care sunt mai mult sau mai puțin tipice pentru anumite sindroame psihiatrice sau anumite procese. Analiza de conținut a testului Rorschach, deși are anumite limitări firești, nu a fost utilizată pe-atât pe cât merită în majoritatea metodelor actuale de interpretare.

C. Studiul caracterului și al defenselor în T.A.T.

Cuvântul *caracter* în limba engleză (ca și în limba română, n.t.) poate fi în mare măsură echivalat cu trăsăturile morale: vorbim despre *a avea caracter* sau de *a fi lipsit de caracter*, și de *martor al caracterului* (persoană chemată la un proces în SUA pentru depunerea de mărturie privind caracterul moral al cuiva). Cuvântul *caracter* în Germană nu este chiar identic, dar corespunde în mare măsură cu ceea ce americanii înțeleg prin *personalitate*.

Oricum, în psihanaliza, psihiatria și psihologia Statelor Unite, termenul *nevroză de caracter* este general acceptat și nu se asociază clar nici cu caracterul, nici cu nevroza. O nevroză de caracter este o tulburare de care de obicei cel afectat nu-și dă seama, deși ea este evidentă celor din mediul său de viață. Constă din trăsături de caracter care sunt ego-sintonice persoanei ce le posedă. De obicei, aceste trăsături nu îi produc îngrijorare sau neplăceri, ci sunt adesea motive de mândrie pentru persoana care le posedă. Însă, dacă este adusă în situație de conflict sau în contact cu forțe neplăcute din mediu, persoana poate ajunge să trăiască dificultate și disconfort. Probabil cea mai frecvent menționată nevroză de caracter este tulburarea obsesiv-compulsivă în care persoana își izolează emoțiile foarte bine (chiar prea bine), încât pare a nu fi afectată de ceea ce se produce în jurul său, sau reușește să pară bine controlată și calmă, și este văzută adesea ca o mașină în eficiența, ordinea sa, lipsa sa de spontaneitate și de căldură umană, și așa mai departe.

Complementul diagnostic al unei nevroze de caracter este psihonevroza, în care persoana suferă de simptome subiective care apar mai mult sau mai puțin străine de eu. A devenit axiomatic faptul că cu greu ar mai exista vreo

¹⁹ A se vedea capitolul 12 despre T.A.C.

psihonevroză fără ceva nevroză de caracter, și că greu mai găsești vreo nevroză de caracter care să nu prezinte și elemente de psihonevroză, în situații de presiune sau la o examinare de tip psihanalitic. Totuși, distincția este una foarte folositoare, deși poate că este doar de nivel cantitativ.

A avea trăsături nevrotice de caracter este ceva ce poate fi cel mai simplu conceptualizat ca simptom de defensă, care funcționează suficient de bine încât să evite conflictul direct și deschis între pulsuni, cu costul sărăcirii celorlalte funcții ale eului. Funcțiile sărăcite ale eului pot fi spontaneitatea (de exemplu în cazul raționalizărilor, implicând *bias*-uri (prejudecăți, n.t.) sistematice de natură politică, etnică sau științifică) sau în incapacitatea de a învăța din experiențe trecute, așa cum se întâmplă în „nevroza de succes”, pe care dorim să o discutăm mai profund în cele ce urmează.

Justificarea pentru această discuție privind psihopatologia rezidă în faptul că T.A.T. poate fi un mijloc excelent de analiză a acestui tip de probleme de caracter. Nu mai puțin frecvent, o singură poveste poate scoate în evidență tema centrală a vieții unei anumite persoane – o temă adesea dăunătoare și de care cel afectat s-ar putea să fie în întregime inconștient.

Următoarea poveste, care este relatată pe marginea planșei 1, ilustrează clar o astfel de temă dăunătoare:

La vârsta de nouă ani Karl a fost intrigat de minunatele tonuri ale viorii tatălui său. Ori de câte ori tatăl lui Karl cânta la vioară, Karl se uita și asculta, și visa. Odată, după ce a cântat în acest fel, tatăl lui Karl l-a rugat pe acesta să îi pună vioara înapoi în cutie. Karl a pus vioara pe masă, apoi s-a așezat și a privit îndelung instrumentul. În acel moment, Karl și-a dat seama că dorește să fie violonist, la fel ca și tatăl lui. Uitându-se la vioară, Karl a închis deodată ochii și a visat, așa cum visează majoritatea copiilor, un vis despre anii de mai târziu, când urma să stea pe un pedestal în Marele Palat al Vienei, la premiera sa ca violonist, alături de o mare orchestră. Tremura, era emoționat, îi era frică, și totuși era concentrat. Concentrat pe îndeplinirea ambiției lui. Gălăgia spectatorilor nerăbdători, sunetul mâinilor de pe scenă în încercarea lor de a potrivi suporturile și luminile, acordarea diverselor instrumente – toate îi creșteau nervozitatea. Apoi, fără întârziere, cortina s-a deschis, spectatorii au făcut o liniște de mormânt, dirijorul și-a lovit bagheta de pupitru în mod repetat, a ridicat-o pentru ultima dată, iar când a coborât-o, Karl a început să cânte la vioară. Un dulce vals vienez, combinat cu plăcerile sufletului și inimii sale, curgea lin din vioara lui. Muzica a luat sfârșit, spectatorii s-au ridicat în picioare și l-au aclamat pe Karl ca pe un mare violonist, reprezentant al muzicii țării sale. Muzica tatălui său. Făcând plecăciunea obișnuită pentru recunoașterea aprecierii sale, Karl a căzut dintr-o dată de pe pedestal. Nu s-a mai trezit niciodată din visul său, știți... Karl a murit. Șocul de a-și fi imaginat un asemenea succes a fost prea greu de suportat de către inima sa îndurerată. Astfel, lumea muzicii a pierdut un muzician promițător din pricina unei viorii, a unei ambiții și a unui vis.

Freud a inventat un termen, *Schicksalsneurose*, al cărui înțeles este sărăcit prin traducerea de „nevroză de destin”. Uneori, se vorbește despre aceasta ca fiind o nevroză de succes, cu un înțeles și mai limitat. Eu prefer să o numesc „sindromul Schlemiehl”; o persoană care prezintă acest sindrom, este o persoană

pentru care totul pare să meargă prost, deși fără o vină proprie aparentă – destinul întotdeauna pare a-i juca feste murdare. Termenul de *nevroză de succes* este, în mod mai adecvat, rezervat pentru acele cazuri în care obținerea succesului produce anxietate, depresie și alte simptome. Ambele tulburări au în comun o profundă tulburare masochistă.

Povestea mai sus citată poate, probabil datorită elementelor sale, să fie ușor analizată de orice cunoscător de psihopatologie: Karl încearcă să cânte la vioară la fel de bine ca și tatăl său. Când își permite însă această reușită, chiar și în vis, el moare pentru ea. Trebuie să vedem aceasta ca pe o tematică de competiție cu tatăl (probabil la un nivel oedipian) și de pedeapsă pentru crima de a fi dorit să își înlocuiască tatăl.

Această poveste, din păcate, mi-a fost adusă de către studenții mei, așa încât informația clinică a fost limitată, din start, iar eu nu am reușit s-o urmăresc atât de bine pe cât aș fi dorit. Argumentul esențial în diagnosticul meu orb a fost că persoana respectivă suferea de eșecuri nefirești repetate în viața sa. Aș îndrăzni să presupun că principalul conținut al nevrozei de caracter al acestei persoane este în întregime susținut de această poveste.

Un caz în care simt că am o bază mai sigură este acela al unui fost pacient de-al meu. Următoarea poveste a fost spusă de acesta pe marginea planșei 11:

Doi bărbați au venit să ucidă dragonul. Când dragonul apare, scuipând flăcări care luminează împrejurimile, un om fuge înspăimântat, în timp ce celălalt, la fel de înfricoșat, se ascunde de animalul îngrozitor întorcându-i spatele, dar nefiind capabil să plece în fugă.

Acest dragon a fost năpasta unei țări, devastând pământul prin pârjolire cu respirația sa, de fiecare dată, mergând pretutindeni. Doi străini care vizitează această țară află despre acest pericol de la comunitate și se oferă voluntari să ucidă această amenințare.

Omul care a rămas în urmă descoperă în curând că lumina și căldura dispar, și, întorcându-se, ajunge față în față cu dragonul, care nu mai este înspăimântător. Dragonul vorbește de singurătatea sa datorată faptului că toată lumea fuge de el. Acesta vrea să poată avea contact cu oamenii, dar își dă seama că aceștia se sperie de el. Dragonul este foarte bucuros că acest om a rămas și îl întreabă ce anume îi face pe ceilalți oameni să fugă de el. Omul îi vorbește despre distrugerea pe care o lasă dragonul peste tot în urma sa. Atunci dragonul înțelege, dar în același timp, știe că respirația cu flăcări face parte din el însuși și nu știe cum să se schimbe. Așadar, el promite că pe viitor nu va mai hoinări prin țară, așa cum făcuse până atunci, ci va rămâne ascuns în munți (printre pietre), unde nu va strica nimic. Omul se întoarce în sat pentru a le spune oamenilor ce s-a întâmplat. Oamenii îl alungă. Ei sunt împărțiți în două: cei care nu îl cred și cei care îl cred, dar îi reproșează faptul că nu a profitat de oportunitate pentru a ucide dragonul, din moment ce ei sunt convinși că dragonul nu își va ține promisiunea. Oricum, dragonul își respectă cuvântul dat, și, pe măsură ce comunitatea reușește cu timpul să-și refacă bunăstarea, oamenii fac pelerinaje către munte, pentru a lăsa dragonului ofrande în semn de mulțumire.

Este foarte regretabil faptul că Alfred Adler a trebuit să renunțe la toată psihanaliza, pentru a simți că contribuția sa este garantată; este, în egală măsură, regretabil că psihanaliza nu a adoptat câțiva dintre termenii săi (de exemplu „stil de viață”). Cred că multe nevroze de caracter pot fi cu ușurință descrise în termeni de stil de viață defensiv, care alimentează scopurile nevrotice, în mod orb și repetitiv. De exemplu, în cazul poveștii mai sus citate, pacientul s-a identificat clar cu presupusul monstru, care în realitate dorește doar să fie iubit și apreciat. Pacientul s-a simțit monstruos în interior datorită ostilității sale. Deprivat oral, pacientul s-a descris adesea ca simțindu-se precum un cățeluș – mult prea prietenos cu străinii, până la inadecvare, și totuși, în același timp, ținându-se la distanță de orice implicare emoțională. Adesea, intra în conflict profund cu oamenii, fără a fi conștient de acest lucru și se lăsa descoperit și pasibil de rănire prin expectanța sa de a fi iubit de toată lumea. În această poveste, el nu este doar monstrul, ci și victima (care dorește să fie) prietenă cu monstrul. Un asemenea stil de viață a dus în cele din urmă la repercusiuni suficient de perceptibile încât să îl aducă la tratament.

O altă problemă este descrisă în poveștile unui tânăr savant excepțional, care trăia conflicte între loialitatea sa față de drumul în viață al părinților lui și noile sale idei (suprapuse pe conflictele mai timpurii). Iată povestea lui la planșa 1:

Un copil a fost chemat de la joacă de mama lui pentru a exersa la vioară. El este iritat de acest lucru și este îmbufnat din cauza lui. Se gândește la activitățile pe care ar prefera să le desfășoare. Dar el este un copil talentat și sensibil. În curând, va depăși această iritare și va lua instrumentul în mâini și va exersa. Va începe să îi placă lecția.

Această poveste arată un conflict între autonomie și supunere, care se rezolvă în favoarea celei din urmă. Cel mai semnificativ aspect al acestei povești este că supunerea sa devine ego-sintonică. El va începe să se bucure de lecție.

Celelalte povești arată că acest proces de transformare a psihonevrozei în nevroză de caracter nu a prea reușit. În continuare prezentăm povestea lui la planșa 3BM:

Unui copil de țaran tocmai i-a spus tatăl său că nu are voie să meargă la oraș pentru a studia sculptura și cioplirea, întrucât tatăl are nevoie de el la fermă. Familia este săracă și nu își permite să plătească muncitori. Băiatul s-a dus atunci în camera sa, și, neputând să se mai controleze, s-a sprijinit de patul său și a început să lăcrimeze. Cuțitul lui de sculptură stă pe podea. Dar cu timpul, el va uita, și se va acomoda cu limitările și aspirațiile țaranului. Greutatea frustrării îl va face oarecum iritabil, nerăbdător, plictisit, fără aspirații și neinspirat.

La planșa 9BM-el a spus următoarele:

Patru vagabonzi se relaxează. Tocmai și-au terminat prânzul improvizat, înainte de care se relaxaseră, iar mai înainte de-a se relaxa luaseră micul dejun, iar înainte de micul

dejun se relaxaseră de asemenea. După ce își încheie somnul de amiază, ei vor face ca de obicei: vor începe să își planifice cina, ca să se poată apoi din nou relaxa. Au acceptat plictiseala lor ca pe ceva ce au din plin și deja au făcut pace cu ea. Plictiseala este a multora dintre noi; ne distingem de ei doar prin aceea că noi nu ne-am împăcat cu ea. Înăuntrul nostru cântăresc mult speranța și tânjirea după un final și un scop.

Iar la figura 14:

El a petrecut multe ore pline de durere și fără rezultat, întorcându-se pe toate părțile în patul său, disecând în mintea sa cele două posibilități de alegere care-i stăteau în față. Să țină de siguranța pe care i-o oferă slujba actuală, care are un viitor nesigur, sau să se arunce în incertitudinea prezentului cu speranța de a obține o mai mare siguranță pe viitor? Ce dificil i se pare să renunțe! Se ridică din pat, se duce la fereastră și se uită afară printre punctulețele care se aprind pe cerul care se luminează treptat și la siluetele caselor de sub acesta – de parcă toate acestea i-ar oferi vreun fel de ajutor în rezolvarea dilemei lui. Se va întoarce în patul său, alegerea nefiind făcută, și va găsi o soluție în visul său.

Aceste povești dezvăluie conflictul nerezolvat, conștiența intrapsihică a procesului de înăbușire, de reprimare și izolare emoțională: obosit, plictisit, lipsit de inspirație. Doar iritabilitatea și lipsa de răbdare rămân ca o urmă de emoție, în ceea ce, altfel, ar fi cel mai bine descris ca *anhedonie*, în termenii lui Myerson. Această anhedonie, această lipsă a oricărei senzații plăcute, este adesea rezultatul unei sărăciri emoționale brute sub impactul defenselor de tip obsesiv-compulsiv, oarecum echivalent unei depresii ușoare. Procesul descris în T.A.T este incomplet. Dacă ar fi fost dus până la capăt, persoana ar fi devenit oarecum ciudată, cu maniere mai delicate, gentilă și trăind doar aproximativ o zecime din potențialul său.

Studiul caracterului implică, într-adevăr, studiul mecanismelor de apărare. Studiul defenselor este atât de intim legat de problema personalității, încât această temă a trebuit să fie discutată extensiv în elaborarea psihologiei eului din tehnicile proiective, discutând din nou relația dintre manifest și latent. Dacă acest subiect este din nou abordat aici, de dragul său, este pentru că o discuție strict clinică ar trebui prezentată în contextul său propriu: aspectul acesta al aperccepției este relativ cel mai nou, se cunosc puține lucruri despre el și este probabil cel mai important.

După Fenichel (1945), mecanismele de apărare ale eului pot fi împărțite în defense eficiente, care asigură o încetare a ceea ce este respins, și defense neeficiente, care necesită o repetare sau o perpetuare a procesului de respingere, pentru a preveni erupția pulsionilor respinse. Sublimarea este o defensă eficientă, nu patogenă. Ea nu se caracterizează printr-un mecanism specific și de aceea nu se discerne cu ușurință în poveștile din T.A.T.

Negarea este un mecanism de apărare foarte comun. Tendința de a nega senzațiile și evenimentele dureroase este tot atât de veche ca însăși durerea. Abilitatea de a nega părți neplăcute ale realității este frecventă atât la copii, cât și

la adulți, iar în poveștile din T.A.T pot fi găsite multe instanțe ale acestui mecanism de apărare.

Un pacient, ca răspuns la planșa 2, a descris o femeie, care părea clar gravidă, ca fiind „subțirică, slăbuță și bine proporționată”. Sarcina mamei, cu un frățior vitreg mai mic, a jucat un rol important, iar fanteziile legate de sarcină se aflau la baza anxietăților sale. El neagă pur și simplu existența acelei sarcini.

Negarea impulsurilor agresive proprii este un alt mecanism de apărare foarte răspândit. Următoarea poveste a fost spusă pe baza planșei 18GF de către o femeie care încercase să își ucidă copiii:

Seamănă cu o mamă care își ține în brațe copilul, la baza unor trepte; probabil copilul a căzut pe scări și mama l-a ridicat să vadă dacă acesta s-a rănit; ea se uită la el cu îngrijorare, dar nu cred că este lovit. Mama se va simți mai ușurată. (?) S-a împiedicat.

Această planșă este de obicei văzută ca reprezentând o femeie care încearcă să sufocă pe cineva. Persoana care a spus povestea de mai sus s-a identificat cu figura cea mai în vârstă, figura maternă, dar s-a simțit datorare să nege orice element de agresiune în respectiva situație.

Proiecția este unul dintre cele mai arhaice mecanisme de apărare. El aparține celui stadiu timpuriu în care tot ce este plăcut este trăit ca aparținând eului, în timp ce tot ce este dureros este trăit ca fiind non-eu.

Într-un fel, desigur, T.A.T. funcționează în întregime pe bază de proiecție, iar într-o anumită măsură, acest mecanism de apărare este vizibil în fiecare poveste din T.A.T. Însă, în anumite povești, acest element este în mod deosebit mai pronunțat. Atunci când sunt introduse figuri care, de fapt, nu apar în planșă, se poate spune că proiecția este în funcțiune. Într-o poveste precum cea care urmează (la planșa 13MF), conținutul dinamic sugerează că subiectul folosește proiecția (aparent ucigând fata și direcționând agresiunea împotriva ei). (Faptul că el pare parțial conștient de vina pe care o poartă nu înlătură utilizarea proiecției). Parcă ar spune: „Așa este, e vina mea, dar a ei și mai mult!”:

Acesta este un tânăr care merge la universitatea locală... un student. El este foarte moral... adică, e foarte virtuos... având un foarte bine dezvoltat simț despre ce e bine și ce e rău. El este și foarte religios... A fost crescut în mod foarte strict și consideră că unul dintre cele mai mari păcate pe care oamenii le pot comite este de a întreține relații sexuale cu o femeie în afara căsniciei... Într-o seară, la o petrecere, dintr-un motiv neclar, după ce-a băut prea mult și s-a simțit puțin frivol, el a devenit foarte intim cu una dintre fetele prezente. El... instinctele lui animalice au ieșit la iveală și el a abandonat subit toate idealurile lui de virtute, etc. A dus-o pe femeie sus la el în cameră și s-a culcat cu ea. În următoarea dimineață, după ce s-a trezit și și-a recăpătat simțul virtuții... sau cum vreți să-i spuneți... s-a uitat și a văzut femeia lângă el în deplinătatea goliciunii ei. S-a simțit plin de furie, și sălbatic... ia să vedem (își murmură sieși)... și un gust amar față de ceea ce făcuse. Pieptul i-a fost cuprins de o profundă furie față de această femeie de lângă el. I-a poruncit... ea se trezise deja... i-a poruncit să plece din cameră... Ea, neînțelegând ce determina această atitudine, a crezut că glumește și, în mod jucăuș, a refuzat să plece...

Acest om nu se putea gândi la nimic altceva decât la a se purifica de acest păcat pe care îl comisese și să se curețe de el. Și cum femeia aceasta stătea acolo în fața lui răsând, și simțindu-se plin de vinovăție, s-a repezit la gâtul ei și a strangulat-o. Ridicându-se din pat și îmbrăcându-se, el a devenit... și-a dat seama de situația dificilă în care se afla. Nu numai că păcătuse... un păcat moral..., ba chiar a comis un păcat și mai mare, luându-i viața... El se uita în jos, în timp ce ea stătea acolo întinsă, în nemișcarea ei de statuie, iar el se umplu de remușcare. Amintindu-și de zilele trecute... cu câteva zile în urmă cumpărase o sticlă de iod, care se afla acum în dulăpiorul din baie – a alergat acolo și a înghițit întreg conținutul ei (râde) și apoi a murit. Acesta a fost sfârșitul... Am spus c-a strangulat-o pentru că ea era întinsă în pat lângă el, și că acesta ar fi fost cel mai ușor lucru de făcut, să se întindă și s-o prindă de gât.

Refularea este o defensă relativ mai puțin arhaică, o derivație a negării. Constă într-o uitare inconștient intenționată sau o lipsă a conștientizării că există tendințe interne sau evenimente externe care de obicei reprezintă ispite sau pedepse pentru ceva, sau pur și simplu aluzii la solicitări pulsionale inacceptabile. Excluderea intenționată din conștiință a acestor fapte are menirea de-a împiedica efectele lor reale, precum și durerea de a le conștientiza. Câteodată, anumite evenimente sunt rememorate ca atare, dar legăturile lor, semnificațiile lor, valoarea lor emoțională sunt refutate.

Există multe atitudini nevrotice care sunt încercări evidente de a nega sau de a refuta anumite tendințe, sau de a apăra persoana împotriva unor pericole de natură pulsională. Ele sunt atitudini fixiste, rigide, care împiedică exprimarea tendințelor contrare, care uneori izbucnesc oricum în diverse forme alternative. Atitudinile opuse originale încă există în inconștient, iar aceste atitudini secundare, conștiente se numesc *formațiuni reacționale*.

Atât atitudinile conștiente, cât și cele inițiale, inconștiente sunt vizibile în următoarea poveste relatată pe marginea planșei 17BM:

Bărbatul de aici este un acrobat de la circ și asta a fost meseria lui de mulți ani. Ambiția lui a fost mereu să aibă un spectacol solo, în loc de trio-ul la trapez pe care îl face de obicei. Până acum, ambiția lui nu și-a găsit o oportunitate de realizare. În spectacolul de astă seară își va salva colegul de la un accident grav și, ca recompensă pentru vitejia sa, i se va oferi ocazia să își facă numărul singur.

În această poveste, actul de vitejie, care constă în salvarea colegului de la trapez, este formațiunea reacțională, sau deghizarea dorințelor agresive inconștiente îndreptate împotriva acestei persoane. Aceasta reprezintă un fel de amintire despre mama supra-protectivă care în mod constant acordă prea multă atenție copilului ei, pentru a ascunde față de ea însăși lipsa ei fundamentală și inconștientă de acceptare a copilului.

Anularea retroactivă este legată de formațiunea reacțională. În formațiunea reacțională, persoana ia o atitudine care o contrazice pe cea originală; în anularea retroactivă se face un pas în plus, și anume, persoana face ceva pozitiv, în realitate sau în mod magic, ca opus al unui comportament care, din nou, în realitate sau în mod magic, a fost făcut înainte. Acest mecanism poate

fi mai clar observat în anumite simptome compulsive, care sunt alcătuite din două acțiuni, dintre care a doua este reversul direct al primeia. Spre exemplu, un pacient trebuie mai întâi să aprindă aragazul și apoi să îl stingă din nou.

Elaborarea obsesivă nu este rară în poveștile pacienților obsesiv-compulsivi. Următoarea poveste a fost relatată la planșa 13MF:

Un bărbat și o femeie care ar putea fi într-un dormitor sau într-o sufragerie cu pat. Ea ar putea fi bolnavă și pusă să stea în pat. El ar putea fi cineva care o îngrijește sau ar putea fi doctorul care a stat cu ea mult timp, mai ales de-a lungul nopții, iar acum este foarte obosit. Femeia ar putea dormi sau poate se odihnește, sau poate chiar a murit, iar bărbatul, soțul sau doctorul ei, a trecut printr-o lungă încercare sau, dacă femeia este soția lui care a murit, el arată îndurerat, sau dacă ea e bolnavă, el dă semne de teamă și oboesală. Este posibil ca o crimă să fi fost comisă, iar bărbatul să arate semne de remușcare, realizând gravitatea gestului său. Sau poate locuiau împreună, femeia fiind dezvelită în pat, iar bărbatul deja îmbrăcat. De asemenea, poate fi vorba de un soț care s-a trezit devreme dimineața pentru a merge la serviciu, încă somnoroș, în timp ce soția lui încă doarme.

În acest caz avem cel puțin patru povești, care arată o progresie de la o a percepție relativ inofensivă la o bruscă apariție a gândurilor de omucidere. Nu se poate spune cu claritate dacă acea coabitare este o continuare a unei crime și mai grave din mintea subiectului, sau dacă ea constituie o dovadă de revigorare a defenselor care culminează cu o inofensivă scenă domestică.

Un alt mecanism de apărare prevalent în nevroza compulsivă este *izolarea*. Aici, pacientul nu a uitat trauma sa patogenă, dar a pierdut urma conexiunilor cu ea și cu emoțiile asociate acesteia. Cel mai important caz special pentru ilustrarea acestui mecanism este izolarea unei idei de emoțiile care i-au fost asociate în situația originală. Pacientul rămâne calm în timp ce discută cele mai intense evenimente.

Următoarea poveste, spusă pe marginea planșei 2, este un excelent exemplu de izolare:

Foarte interesantă imagine. O fi vreo pictură? Prima idee care îmi vine în minte este extrem de hollywoodiană (*ideea, nu imaginea*). Un bărbat și o soție care lucrează la o fermă și arată de parcă și părinții, și strămoșii lor tot la ferma aceea au lucrat. Fata din fundal este fiica lor, care nu vrea să muncească la fermă, ci dorește să ducă o viață mai intelectuală, departe de greutățile de la fermă. Părinții sunt nemulțumiți de acest lucru. Ei par a o ignora. Ea pare să îi părăsească, după ce tocmai s-a certat cu ei fără succes despre în ce măsură face ea ceea ce trebuie sau nu. N-am nici o îndoială că îi va părăsi. Partea imaginii în care stă ea pare foarte pietroasă – în timp ce partea în care se află părinții pare foarte bătătorită. Se poate spune, de aceea, că ea are o cale ascendentă și asta poate să fie ceea ce determină dezacordul părinților ei. Ei bine, părinții vor continua cu obiceiul lor stil de viață, în timp ce fata va continua cu drumul ei pietruit, și, exact așa cum se întâmplă în filmele de la Hollywood, fata reușește întotdeauna să își facă o viață proprie. (*Cum se întâmplă asta în afara Hollywood-ului?*). Poate să se întâmple oricum, iar asta pentru că nu prea îmi pasă.

Ultimele câteva cuvinte ale poveștii – „Nu prea îmi pasă” – este credulul izolatului. Prin acest mecanism de apărare, a reușit să se detașeze de sentimentele sale. Această detașare este, de asemenea, vizibilă în primele sale cuvinte: „Foarte interesantă imagine!” Întreaga poveste are o tonalitate afectivă detașată, intelectualizată, rece, caracteristică poveștilor în care subiectul folosește mecanismul izolării. Izolarea și supraintelectualizarea apar de obicei împreună. De altfel, prototipul normal al izolării este procesul gândirii raționale, logice, care constă, de fapt, în eliminarea asocierilor afective în interesul obiectivității. Nevroticii compulsivi, în activitățile lor de izolare, se comportă ca niște caricaturi de gânditori obișnuiți.

Ori de câte ori o persoană întâlnește frustrarea, există o tendință ca ea să tânjească după perioadele mai timpurii ale vieții sale în care experiențele i-au fost mai plăcute, și la mijloace mai vechi de satisfacție, care i-au oferit gratificații mai complete. Intensitatea acestei tendințe crește o dată cu doi factori care sunt strâns interconectați: gradul de ezitare cu care individul acceptă noi modele de satisfacere și gradul în care a rămas fixat la modele mai vechi. Oricum, dezamăgirile și pericolele intense și subite pot provoca regresii, chiar și la indivizii fără fixații puternice.

Regresia este mult mai frecventă la copii decât la adulții care nu sunt psihotici, din moment ce condiția utilizării regresiei ca mecanism de apărare reprezintă o slăbiciune a organizării eului. Următoarea poveste a fost relatată de un copil de 9 ani ca răspuns la planșa 3 din T.A.C.:

Păi, acest leu este supărat de șoareci. El stă așezat acolo și nu știe ce să facă în privința șoarecilor. El a încercat totul, așa că cheamă exterminatorul, iar acesta îi spune: „Singurul lucru de făcut este să le pui o explozie”, dar leul răspunde „Am încercat și am pierdut trei case”. „De ce nu încerci atunci cu o cursă de șoareci?”. „Dar șoarecii au ceva cu care deconectează cursele și întotdeauna reușese să obțină cașcavalul”. „Atunci de ce nu încerci cu otravă?”. „Dar asta e imposibil, pentru că șoarecii știu că este otravă și niciodată nu vor ieși s-o mănânce”. În cele din urmă, leul decide să se mute în Florida, dar când ajunge acolo, el vede că... de-acum e deranjat de viermi care ies prin podea. Deci în final el spune: „Mă voi duce înapoi și voi trăi în junglă, unde mi-e locul!”

Acest copilaș a fost deranjat de fratele său mai mic. Întâi, el a încercat agresiunea, apoi agresiunea cu ajutorul altcuiva (terapeutul), apoi retragerea (mutarea la Florida), iar când nici asta nu a fost de folos, el a regresat la obiceiurile sale infantile (jungla).

Acest mecanism de *deplasare* este utilizat când anxietatea trezită de o anumită situație, persoană sau pulsione este deplasată spre altceva. Poate fi vorba de deplasări ale afectului, precum și de deplasări ale obiectului. În poveștile T.A.T. această defensă se dezvoltă prin folosirea timpurilor și spațiilor depărtate și prin atribuirea de probleme altor personaje decât eroul principal, precum și prin schimbarea naturii anxietății.

Un subiect de origine evreu-american a început povestea sa la planșa 4 în felul următor:

„Se pare că acțiunea se desfășoară într-un loc izolat. Poate într-o insulă a Mării Sudului.”

Același subiect și-a început a doua poveste, la planșa 2, spunând:

„Această fată, care are aproximativ 19 ani, s-ar numi probabil Olga, fiind de origine ucraineană, după părinți.”

Coping-ul

Un concept mai larg decât cel de defensă este conceptul de *coping*, care oferă o modalitate utilă de a privi evaluarea T.A.T. (și T.A.C. și T.A.B.). A cere cuiva să spună o poveste pe marginea imaginilor de pe respectivele planșe înseamnă a-i oferi o sarcină. Cum reușește subiectul să facă față (coping) acestei sarcini? Cum răspunde el comportamental? Este confuz, speriat, negativist? Povestea aceea constituie un bun efort de coping? Reușește subiectul să o finalizeze? Există mai multe forme în care această finalizare este realizată? Este prima încercare de poveste cea mai de succes, iar următoarele două tot mai dezorganizate de pulsuni incontroabile? Sau invers, poveștile arată o tot mai bună mobilizare a efortului de coping, sugerând potențialul persoanei de a face față problemelor care păreau inițial prea solicitante? Într-un sens mai larg, toate comportamentele umane, inclusiv visele, simptomele nevrotice și psihotice, și comportamentul „normal”, pot fi văzute ca încercări de a face față (sau încercări de coping).

D. Variante ale procedurilor de administrare a T.A.T.

Administrarea individuală

Ca în orice situație de testare, subiectul ar trebui să fie calm și relaxat și într-o relație de neinfluențare. Subiectul este așezat pe un scaun. De obicei este de dorit ca examinatorul să se așeze *în spate și în lateral* față de subiect, astfel încât acesta să nu îl vadă pe examinador, dar examinadorul să observe expresiile faciale ale examinatului. Poate fi necesară modificarea acestei poziții în cazul pacienților suspicioși sau tulburați în altfel, cât și cu copiii.

Instrucțiunile pentru administrarea T.A.T.-ului, așa cum sugerează Murray, sunt după cum urmează: Varianta A (potrivită pentru adolescenți și adulți de inteligență și grad de sofisticare medii): „Acesta este un test de imaginație, una dintre formele inteligenței. Vă voi arăta câteva imagini, rând pe rând, iar sarcina dvs. va fi să creați pe marginea fiecăreia câte o poveste cât mai dramatică posibil. Povestiți ce anume a dus la evenimentul din imagine, descrieți ce se întâmplă în momentul respectiv, ce simt personajele și ce gândesc ele; iar apoi, oferiți un deznodământ. Spuneți chiar ceea ce gândiți. Ați înțeles? Pentru că aveți 50 de minute pentru toate cele 10 planșe, puteți să dedicați aproximativ cinci minute fiecărei povești. Iată prima planșă!”

Varianta B (potrivită pentru copii, adulți cu un nivel educațional scăzut și psihotici): „Acesta este un test de spus povești. Am aici câteva planșe cu imagini pe care ți le voi arăta, și despre fiecare dintre acestea aș dori ca tu să îmi spui câte o poveste. Să spui ce s-a întâmplat înainte și ce se întâmplă acum în imagine. Să spui ce simt oamenii din imagine și ce gândesc ei, și cum se va sfârși totul. Poți să inventezi orice fel de poveste îți place. Înțelegi? Ei bine, atunci iată prima planșă. Ai cinci minute să creezi prima poveste. Să vedem cât de bine te descurci!”

Formularea exactă a acestor instrucțiuni poate fi modificată pentru a se potrivi vârstei, inteligenței, personalității și circumstanțelor subiectului. Poate fi mai indicat a nu spune la începutul instrucțiunilor „aceasta este o oportunitate de a-ți dezlanțui imaginația liberă”, având în vedere că o astfel de instrucțiune evocă uneori suspiciuni în mintea subiectului, cum că examinadorul va încerca să interpreteze conținutul asociațiilor sale libere (ca în psihanaliză). O astfel de suspiciune poate afecta semnificativ spontaneitatea gândirii sale.

Instrucțiunile pe care eu le folosesc sunt, în esență identice, doar că omit întotdeauna partea cu „Acesta este un test de imaginație, care este o formă a inteligenței”, pentru că mi se pare a fi nepotrivită pentru un cadru clinic. De asemenea, adaug uneori „Dă-ți drumul liber!” Apoi, ar putea fi necesar ca examinadorul să răspundă, într-un mod nondirectiv, la toate întrebările pe care le-ar putea pune cel examinat. Este permis, și adesea de folos, să facem câte o remarcă încurajatoare, la finalul primei povești. Dacă nu, este mai bine ca examinadorul să nu spună nimic în restul timpului, decât dacă subiectul a devenit prea implicat într-o poveste lungă și întortocheată. În astfel de situații, i se poate reaminti subiectului că ceea ce se dorește de la el este crearea unei povești despre ceea ce se petrece în imagine, despre ceea ce a dus acolo și care va fi rezultatul. Dacă subiectul rămâne în întregime la un nivel descriptiv sau spune doar povești foarte scurte, este bine să îi fie reamintit că dorim o poveste despre ceea ce se petrece în imagine, despre ce simt și gândesc acei oameni, despre ce s-a întâmplat înainte și despre cum se va încheia până la urmă.

Auto-administrarea

Procedura standard a fost ca subiectul să își spună povestea oral, iar examinadorul să înregistreze răspunsurile sale în scris sau prin intermediul unui aparat de înregistrare. Este economic în multe cazuri să-i fie oferite subiectului planșele selectate împreună cu instrucțiunile orale sau scrise, subliniind că ar trebui să ia fiecare imagine pe rând, iar apoi poate fi lăsat să scrie povești pe o coală albă de hârtie în cabinet sau acasă. Este de bun augur să îi fie spus subiectului că i se cere să scrie aproximativ 300 de cuvinte *per* poveste și cât de spontan posibil. Următoarele instrucțiuni pot fi scrise pe interiorul copertii din față a setului de planșe care îi sunt oferite subiectului pentru autoadministrare.

Instrucțiuni de autoadministrare:

1. Vă rog să scrieți o poveste despre fiecare dintre imaginile acestui dosar;

2. Nu vă uitați la planșe înainte de a fi gata să scrieți;
3. Priviți doar câte o planșă pe rând, în ordinea în care v-au fost date și scrieți despre fiecare câte o poveste cât mai dramatică posibil. Menționați ce anume a dus la evenimentul din imagine, descrieți ce se întâmplă în momentul actual, ce gândesc și simt personajele, și spuneți cum se va încheia povestea. Scrieți-vă gândurile așa cum vă vin în minte;
4. Nu ar trebui să fie necesar să petreceți mai mult de aproximativ 7 minute la fiecare poveste, deși puteți investi și mai mult timp dacă doriți;
5. Scrieți aproximativ 300 de cuvinte la fiecare poveste, care înseamnă cam o pagină de caiet studențesc cu scris mai mare. Dacă puteți, copiați apoi povestea scrisă într-un nou exemplar, fără a face nici o modificare, lăsând spațiu dublu între rânduri.
6. Vă rog să numerați poveștile pe măsură ce înaintați, și apoi scrieți-vă numele pe pagina inițială.

Avantajul evident al acestei proceduri (economisirea timpului) este oarecum contrabalansat de dezavantajul posibilei pierderi a spontaneității de către subiect, incapacitatea acestuia de a controla lungimea poveștii și lipsa oportunităților de intervenție a examinatorului în cazul în care subiectul începe să dea dovadă de lipsă de cooperare în a oferi răspunsurile. Totuși, în practica de cabinet psihologic și psihiatric, metoda auto-administrării s-a dovedit a fi destul de satisfăcătoare.

Din nou, din motive practice, a devenit un lucru tot mai obișnuit folosirea a doar 10 până la 12 planșe (a se vedea Capitolul 3). Acestea ar trebui să fie de preferință astfel selectate, încât să poată pune în lumină detaliile presupuselor probleme ale pacientului. (O discuție asupra utilității particulare a fiecărei planșe și ce aspecte particulare ale personalității ar putea să stârnească, va fi oferită în cele ce urmează). Aceasta este adevărat mai ales când T.A.T. este utilizat ca parte din practica clinică, unde este probabil să cunoaștem câteva lucruri despre subiect înainte de testare, și unde profesionistul își permite câtă flexibilitate este necesară pentru obținerea de material.

Administrarea testului în grup

Este, de asemenea, posibil ca T.A.T. să fie utilizat ca tehnică de testare a unui grup. În acest sens, planșele sunt proiectate pe un ecran și subiecților li se dau aceleași instrucțiuni ca și în caz de administrare individuală, dar le este cerut ca fiecare să își scrie poveștile pe o pagină separată. Clark (1944) a colectat 852 de povești de la un grup mare de subiecți cu vârstele cuprinse între 16 și 64 de ani, și au fost selectate temele de bază pentru fiecare planșă. Planșele T.A.T. au fost prezentate unui grup de cincizeci de studenți de colegiu prin proiectarea pe un ecran. Acestora li s-a oferit apoi o listă cu temele principale ale fiecărei planșe și li s-a cerut să marcheze povestea care reprezenta cel mai bine ideea lor asupra imaginii de pe planșă. Acelorași studenți li s-a oferit și o variantă modificată a planșelor T.A.T., caz în care li s-a cerut să scrie povești originale. Clark a descoperit o relație semnificativă între rezultatele obținute prin ambele metode,

dar relațiile au fost mai intense atunci când formularul clinic a fost administrat prima dată. Clark a concluzionat că testele care evaluează proiecția în grup ar merita studii aprofundate, pentru a fi validate ca instrumente de monitorizare utile atunci când administrarea obișnuită a testului nu este posibilă.

Eron și Ritter (1951) au realizat o cercetare privind posibilele diferențe dintre T.A.T. administrat individual-oral și rezultatele obținute în urma administrării în grup, unde fiecare și-a scris propriile povești. Folosind două grupuri de 30 de studenți fiecare, ei au descoperit că poveștile orale erau mai lungi, dar cantitatea de conținut tematic a fost egală. Poveștile scrise aveau o tonalitate relativ mai fericită și păreau să evoce mai multă frivolitate. Însă autorii au simțit că, datorită similarității conținutului tematic, poveștile scrise au suscitac cam același material.

Ancheta

Este foarte utilă o anchetare a poveștilor *după* ce acestea au fost încheiate. Ancheta este în mod special utilă după ce examinatorul a dobândit experiență în interpretare și știe ce să ceară. Ca rutină, ar trebui solicitate asociații libere și gânduri privitoare la locuri, date, nume proprii de persoane și alte informații specifice sau neobișnuite pe care le poate oferi subiectul.

Contrar afirmațiilor altor autori, Rapaport (1946) susține că este important ca ancheta să fie efectuată *după ce toate poveștile au fost spuse*, și nu după fiecare poveste în parte, altfel este posibil ca un anumit material preconștient să devină conștient și să interfereze cu restul răspunsurilor. Ancheta poate, de altfel, deveni un proces de asociație liberă și parte a unui proces psihoterapeutic (a se vedea Capitolul 7).

Probleme psihologice ale administrării testului

Administrarea T.A.T este o procedură simplă ca mod de operare, dar, intrinsec, ea este destul de complexă. Fără îndoială, relația dintre examinator și examinat este foarte importantă pentru bogăția răspunsurilor. Studenții începători aproape întotdeauna se plâng că poveștile pe care le obțin sunt prea scurte. Dincolo de faptul că a avea povești atât de scurte nu trebuie să fie un impediment (Murray afirmă în manualul său că el consideră 300 de cuvinte a fi un număr mediu de cuvinte pentru o poveste), pe măsură ce cursul continuă, protocoalele de răspuns pe care studenții le primesc devin în mod miraculos tot mai lungi.

Relația examinator-examinat se aseamănă într-o oarecare măsură, din punct de vedere al problemelor pe care le ridică, cu situația de transfer. Subiectul vine să caute ajutor; el este speriat și nu știe la ce să se aștepte. *Raportul* este un cuvânt magic; în acest context, înseamnă că examinatorul trebuie să pară interesat, dar nu supra-entuziasmat, altfel examinatul poate avea impresia că se află acolo doar pentru interesul psihologului. Clinicianul ar trebui să fie prietenos, dar nu exagerat de prietenos, lucru care ar panica pacientul din punct de vedere homosexual sau heterosexual. Cea mai bună atmosferă este una în care pacientul

simte că el și clinicianul lucrează împreună în mod serios la ceva foarte important, care îl va ajuta, și nu la ceva care stărnește pericole.

Având oportunitatea de a cunoaște pacienții mai îndeaproape de-a lungul unei importante perioade de timp în psihanaliză, am ajuns să învăț destul de multe despre ce înseamnă administrarea de teste pentru oamenii care au fost testați fie de către mine, fie de către alții. O pacientă cu isterie clasică m-a dezamăgit profund cu poveștile sale neașteptat de scurte. După vreo două săptămâni, ea a avut un vis în care eu stăteam la biroul de recepție al unei companii de publicitate, în calitate de funcționar, iar ea ședea așa cum șezuse în timpul administrării testului. Am văzut-o pe această femeie într-o policlinică, iar asociațiile ei au scos la iveală faptul că ea a simțit că, din moment ce eu lucrez într-o clinică, nu puteam fi nimic bun (decât un funcționar) și că ea se afla acolo mai mult ca un cobai, și că eu aș fi spus (aș fi făcut reclamă) despre ea studenților de la medicină din acea clinică. Desigur că un astfel de cadru mintal, fie el conștient sau inconștient, nu permite producerea de răspunsuri bune.

O altă pacientă a avut un vis negativ și mai marcant privind administrarea testului: ea a visat că eu trăgeam cu ochiul în baia ei, în timp ce ea defeca. Poveștile ei pe marginea planșelor T.A.T. au fost foarte restrânse. Judecând după ceea ce am învățat în mod analitic, majoritatea pacienților nu răspund cu primul gând sau poveste sau impuls la nici una dintre tehnici. Când ei nu spun primul lucru care le vine în minte, iar răspunsul este dat cu voce tare, mecanismele de apărare devin imediat evidente. Oricum, este foarte încurajator faptul că substitutul preferat este aproape tot atât de informativ ca și răspunsul suprimat și chiar ne oferă defense suplimentare²⁰.

Aceste procese sunt valabile pentru orice tehnică proiectivă, nu doar pentru T.A.T. De exemplu, Dr. Molly Harrower²¹ a cerut unui pacient să deseneze ceva ce i se pare cel mai neplăcut (ca parte a testului său numit „Cel mai neplăcut concept”), iar acesta a desenat un crab. În situația de tratament cu mine, în timpul asociației libere, el a declarat că de fapt prima idee care îi venise în minte a fost „vagin”, pe care îl asociase cu crabul, ca fiind ceva periculos, un animal capabil să taie, să castraze. Cu alte cuvinte, în loc de obiectul țintei pulsionii, pacientul a răspuns cu un concept care exprimă ideea sa de pedeapsă pentru dorință. Așadar răspunsul trebuie văzut ca rezultat al tendinței inițiale plus – sau mai degrabă substituit de către – reprezentarea din supracu. Oricum, când pacientul a făcut asociația în timpul situației de testare, caracterul pufos al tentaculelor crabului i-a amintit de părul pubian, constituind așadar mai mult o realizare a ideii originale.

Dacă pacientul spune o poveste foarte scurtă, săracă, ar putea fi de folos să îi indicați că ar putea spune o poveste mai lungă, sau să îi sugerați să-și dea drumul mai mult, adăugând câteva cuvinte de reasigurare a acestei afirmații.

Anumiți pacienți vor spune povești scurte indiferent de modul în care este administrat testul, iar acest fapt are tot atâta valoare diagnostică ca orice altă formă de comportament. Din întâmplare, am observat în experiența mea că, în mare măsură, istericii se învață mai repede cu T.A.T., iar obsesivii cu Rorschach. Mi se pare, de asemenea, că acest lucru este valabil nu numai în ceea ce privește pacienții, dar și în ceea ce privește metoda aleasă de către psihologi (de exemplu: psihologii mai obsesivi preferă să lucreze cu Rorschach).

Există un anumit număr de pași artificiali care pot fi urmați în încercarea de a îmbogăți răspunsurile. Murray²² a sugerat încercarea de a lăsa pacientul să vadă planșa pentru numai 10 secunde, după care acesta să spună povestea, înlăturând astfel din tendințele de a descrie. Presiunea timpului a fost sugerată pentru Rorschach, iar aceasta ar putea fi cu siguranță folosită și la T.A.T.

E. T.A.T. în psihosomatică, în cultură și diverse alte utilizări

A avut loc o considerabilă dezvoltare a interesului pentru utilizarea tehnicilor apercceptive pentru explorarea naturilor psihosomatice și psihodinamice. Acesta ar putea fi un timp pentru conlucrarea fructuoasă a tuturor domeniilor care privesc psihodinamica și ar putea fi datorită medicilor și pediatriilor să se familiarizeze cu tratamentele specifice tehnicilor apercceptive, desigur, în modalități mai simple și mai accesibile decât Rorschach, pentru oricine poate face inferențe dinamice. Am văzut că T.A.T. este, în special, util în psihiatria clinică și destul de transparent pentru ca oricine să își extindă cunoașterea. Noțiunile distorsionate de boală și proceduri medicale pot fi clarificate în tehnici proiective simple, făcând pacientul mai accesibil și mai cooperant. Acest lucru joacă un rol specific în psihiatria ambulatorie sau în psihosomatică – unde sarcina este de a înțelege pacientul sau boala sa cât mai curând, ajungând la insight-uri utile cu rapiditate. Terapiile scurte s-ar putea să fie legate de asta.

Într-un studiu realizat de Silva (1985), au fost comparate rezultatele Rorschach și T.A.T. de la două grupuri diagnosticate cu ulcer duodenal. Scopul inițial al lucrării a fost de a verifica dacă Rorschach și T.A.T. sunt capabile să diferențieze între grupul celor cărora ulcerul le-a fost vindecat după o lună de tratament și grupul celor cărora ulcerul nu li s-a vindecat sau le-a reapărut. Analiza factorială a rezultatelor a sugerat că Rorschach tinde să diferențieze între aceștia, iar T.A.T. nu.

În aceeași lucrare, au fost studiate câteva răspunsuri caracteristice băieților și fetelor la T.A.C.-U²³. Poveștile spuse la T.A.C.-U de către 50 de băieți și 50 de fete cu vârstele cuprinse între 6 și 10 ani, au fost analizate raportat la informațiile apercceptive și tematice. Au fost identificate diferențe semnificative la nivelul acestor date între băieți și fete la fiecare dintre cele 10 planșe și adesea aceste

²⁰ În situația de tratament, pacientul îmi spunea adesea care a fost adevăratul său răspuns inițial, cel pe care nu îl dăduse în situația de testare.

²¹ Comunicare personală către autor.

²² După cum apare în T.A.T. Newsletter, *Journal of Projective Techniques*.

²³ Testul Apercperției pentru Copii, versiunea cu personaje umane (n.t.)

răspunsuri erau consecvente la mai mult decât o planșă. A fost astfel pusă în discuție presupunerea că răspunsurile sunt specifice în funcție de sex.

Seymour Hoffman și Neil Kuperman (1990) au utilizat planșele T.A.T. într-un mod destul de original. Ei au tratat împreună un băiat de 13 ani, folosind intervenția terapeutică indirectă focalizată pe răspunsurile pacientului la planșele T.A.T. Ei nu numai că au explorat conținutul poveștii băiatului (care era legat direct de experiența lui traumatică pe care și-o suprimase indirect), ci au și încercat să îi schimbe într-un mod pozitiv percepția asupra poveștii. Pentru început, fiecare dintre cei doi terapeuți și-a scris propria variantă de poveste pe marginea aceluiași planșă T.A.T., fiecare dintr-o perspectivă contrastantă. Psihologul, Hoffman, a scris despre sinele personajului central și despre aspectele rigide ale supraeului, incluzând mecanismele sale de coping dezadaptative. Asistentul social, Kuperman, a pus accent pe aspectele pozitive și sănătoase ale eului eroului din poveste. Au fost ținute trei ședințe consecutive pentru a discuta 8 din cele 12 povești cu băiatul. Terapeuții au citit mai întâi poveștile lui și apoi le-au prezentat pe fiecare dintre ale lor pe rând. Cei trei au avut apoi un dialog deschis pentru a determina a cui versiune a poveștii părea cea mai potrivită. În timpul acestei discuții a fost prezentată o bună cantitate de material, iar punctul de vedere al asistentului social a fost susținut în mai mare măsură decât cel al psihologului.

Metodele de cotare pentru T.A.T. s-au dezvoltat la un nivel ridicat în Franța, mai ales sub conducerea profesoarei Vica Shentoub de la Universitatea René Descartes din Paris. De-a lungul ultimelor decenii, ea a publicat numeroase lucrări despre T.A.T. (Shentoub, 1972 – 1973, 1973, 1981; Shentoub & Debray, 1969) și două cărți (Shentoub, 1987, 1990). Una dintre studentele ei, Françoise Brelet-Foulard (1986, 1987, 1990), a publicat la rândul ei o carte în care compara pacienții narcisici, borderline și depresivi, în funcție de abordarea Dr. Shentoub. De asemenea, Dr. Di Mousi (1990) a publicat o carte excelentă despre utilizarea franceză și algeriană a T.A.T., testul fiind actualmente utilizat în Algeria.

Dr. Shentoub a descoperit că abordarea tip „presiunea nevoii” a lui Murray nu a fost folosită din punct de vedere clinic, cum a fost cea a gândirii psihodinamice contemporane. (Ea pare să nu-și dea seama că schema lui Murray nu a prins nici în Statele Unite!). De aceea, ea a dezvoltat un inventar comprehensiv care stă la baza metodelor ei de cotare, precum și ale studenților ei. Acest checklist conține peste 50 itemi de cotare, cum ar fi „prezența detaliilor neobișnuite”, „numere precise”, „schimbări bruște ale direcției poveștii”, „introducerea de personaje care nu apar în imagine”, „fabulații care se îndepărtează de imaginea de pe planșă”, „calități teatrale”, „digresiuni”, „ezitare la recunoașterea sexului anumitor personaje din imagini”, „tendința de a refuza îngrijiri”, „accente puse pe cotidian, factual, actual sau concret”, „accent pus pe calități senzuale”, „agitație motorie”, „comportament exigent față de examinador”, „confuzie de obiecte”, „dezorganizarea secvenței temporale”, „discurs vag, indeterminat” sau „asociații scurte”. Câțiva dintre itemii inventarului ei sunt asemănători cu cei din formularul Bellak (varianta scurtă și

varianta lungă), cum ar fi lista ei de defense variate de „intelectualizare” sau „proiecție”, dar Shentoub nu pare să își organizeze lista de-a lungul liniei gândirii psihanalitice contemporane, așa cum face Bellak în sistemul său de cotare.

În abordarea sa privind cotarea, Shentoub și colegii ei trec de la acest inventar tip checklist de itemi la nivelul manifest, de conținut al poveștilor T.A.T., și compară acești itemi cu anumite conținuturi tematice latente subiacente comune, ca de exemplu a considera că planșa 2 a T.A.T. ar reprezenta „triumful oedipal”. Deși asta duce la o dimensiune mai speculativă a metodei sale de analiză, mulți dintre itemii inventarului ei sunt utili. Mai mult, manualul ei de cotare (Shentoub et al., 1990) și cartea lui Brelet (1986) sunt remarcabile prin bogăția exemplelor lor clinice.

IMAGINILE T.A.T. CA STIMULI

A. Secvența standard de 10 planșe T.A.T.

Planul inițial al lui Henry Murray (1943) privind administrarea T.A.T. era ca fiecărui subiect să i se prezinte 20 de planșe, iar femeilor să li se dea un set ușor diferit față de al bărbaților. Primele zece planșe urmau să fie date în prima zi, următoarele zece, a doua zi. Primele zece imagini sunt scene de zi cu zi, în timp ce ultimele 10 sunt mai bizare, stranii și extraordinare. A trece de la primul set de imagini, la al doilea, e ca și cum s-ar trece de la universul lumesc al viselor cu ochii deschiși spre universul profund al viselor și coșmarurilor inconștiente. Bogăția acestor protocoale complete ale celor douăzeci de planșe T.A.T. poate fi văzută la Schaefer (1948).

Dat fiind numărul din ce în ce mai mare de teste din bateriile de teste contemporane, administrarea tuturor celor 20 de planșe T.A.T. este o activitate destul de cronofagă. De aceea, clinicienii manifestă o tendință accentuată de a da numai câteva planșe, adesea arătând planșe diferite indivizilor, în funcție de trăsăturile lor de personalitate. Dacă un pacient vine cu o problemă maritală, de exemplu, sunt administrate toate planșele care e cel mai probabil să solicite reacții privitor la relațiile bărbat-femeie. Dacă vine un client cu depresie, sunt incluse toate imaginile care au legătură cu teme ca agresiunea și suicidul. Dacă pare a fi o depresie reactivă, legată de decesul unei persoane apropiate, planșa 15 este foarte prețioasă; 12M poate și ea să elucideze tema. Planșa 12M este foarte valoroasă în a aduce la suprafață atitudinile pacientului privitor la terapeut și terapie, oferind astfel indicii pentru o prognoză a evoluției terapiei. Dacă un pacient bărbat pare să aibă în primul rând temeri homosexuale, 9BM, 10, 17BM și 18BM pot fi, de asemenea, incluse. Alte probleme pot fi gestionate într-o manieră similară, cu flexibilitate și economicitate. Adicional față de oferirea planșelor referitoare la problematica adusă, pot fi și alte planșe suplimentare, iar câteva dintre preferatele mele sunt 6GF, 7BM, 11 și 12M.

Deoarece consider că, de obicei, un optim de material poate fi obținut din 10-12 planșe, prefer să dedic o singură ședință administrării T.A.T. pentru a economisi timp și la administrare, și la interpretare. În edițiile anterioare ale acestei cărți, imaginile pe care le-am recomandat și pe care le consider esențiale în testarea oricărui bărbat sunt: 1, 2, 3BM, 4, 6BM, 7BM, 11, 12BM și 13MF. Ele ar trebui prezentate în această ordine. Pentru femei, consider esențiale 1, 2,

3BM, 4, 6GF, 7GF, 9GF, 11 și 13MF. Planșa 10 poate fi mai revelatoare decât Planșa 11, atât pentru bărbați, cât și pentru femei, și adesea 8BM poate fi adăugată, pentru a „rotunji” secvența de 10 planșe. Aceste secvențe specifice de planșe corespund îndeaproape rezultatelor cercetării lui Hartman (1970), unde el a cerut unui număr de 90 de psihologi să ierarhizeze în funcție de preferințele personale setul standard de planșe T.A.T. A constatat o foarte mare similitudine privind alegerile din „top 10” ale psihologilor, și care au fost ierarhizate de maniera următoare: 13MF, 1, 6BM, 4, 7BM, 2, 3BM, 10, 12M și 8BM.²⁴ Din această investigație, Hartman a sugerat că un set de bază de planșe T.A.T. conține opt planșe: 1, 2, 3BM, 4, 6BM, 7BM, 8BM și 13MF.

În ultimii 10 ani, am descoperit că e din ce în ce mai folositoare administrarea următoarei secvențe de 10 planșe, atât pentru bărbați, cât și pentru femei, în exact această ordine: 1, 2, 3BM, 4, 6BM, 7GF, 8BM, 9GF, 10 și 13MF.²⁵

Neajunsul setului de bază al lui Hartman este faptul că e în întregime conceput pentru bărbați, în timp ce secvența standard discutată aici este atât pentru femei, cât și pentru bărbați, și este echilibrată de câteva planșe strict pentru bărbați sau strict pentru femei.

Se recomandă următoarea metodă de administrare: dacă clinicianul are alte planșe „favorite” iar acestea nu sunt pe lista deja menționată, sau dorește să dea anumite planșe care să elucideze probleme specifice, cum ar fi conflictele maritale sau suicidul, atunci aceste planșe pot fi date *după* prezentarea secvenței standard de 10 planșe. Importanța acestei secvențe standard este aceea că cele 10 planșe par, din punctul meu de vedere, să aducă lumină asupra tuturor relațiilor umane fundamentale, cât și să facă posibil calculul pentru cele 10 categorii de cotare și cele 12 funcții ale eului din formularul Bellak de analiză a T.A.T. De exemplu, numărul planșelor care arată defenșă prin negare, din totalul celor 10 planșe, poate fi similar cu cel al erorilor de rotire a formei din Testul Gestalt-Bender (Koppitz, 1964) sau cu răspunsuri întregi la Rorschach (Exner, 1986; Klopfer & Kellz, 1942; Schaefer, 1948). Cotarea cognitivă a formelor narative și a conținutului tematic pot fi derivate pentru T.A.T. similar sistemelor de analiză a

²⁴ De la ultima ediție, mi-am revizuit experiența legată de aceste planșe și am descoperit că 8BM („o scenă chirurgicală”) este atât de des folosită pentru a stămi nevoi sadice și pentru a evidenția modul în care pacientul face față acestor nevoi, încât merită inclusă în seria principală de 10 imagini pentru bărbați și femei.

La această serie de bază se adaugă imaginile 6GF (pentru fete) și pentru femei adulte 7GF.

Pe lângă această serie de bază, sunt utile și imaginile 6GF (fete) și 7GF și 9GF pentru femei (adulte).

În categoria principală 15, 17BM și 18BM sunt uneori folosite.

²⁵ Îi sunt îndatorat colegului meu, David M. Abrams, Ph. D., pentru ajutorul său în dezvoltarea acestui set standard pornind de la secvența mea inițială pentru bărbați și femei. El și studenții lui au administrat testul unui număr de peste 700 de persoane și au început să realizeze statisticile pentru cotarea cu formularul Bellak, forma scurtă și lungă.

structurii și conținutului la Rorschach, și tiparele de răspuns secvențiale sau de alte tipuri pot fi calculate matematic în maniera proporțiilor Rorschach.

Fără îndoială că există multe domenii ale vieții pe care T.A.T. nu le evidențiază așa cum ne-am dori. Din acest motiv au apărut derivații ale testului în funcție de grupe de vârstă, cum ar fi M.A.P.S. al lui Symonds, T.A.C.²⁶, T.A.C.-U. și T.A.B.²⁷ ale mele. Murstein (1965) a discutat ariile generale ale modificărilor tematiche, dintre care unele pot fi, de asemenea, adăugate după administrarea setului standard de 10 planșe. O slăbiciune majoră a T.A.T. este aceea că, până în prezent, nu au putut fi stabilite niște standarde de performanță pentru „oamenii normali” și nici măcar pentru diferite grupe de diagnostic, deși s-a depus multă muncă în acest sens și pentru a aduce dovezi privind performanța medie a membrilor diferitelor grupuri. Se speră, prin urmare, că prin folosirea din ce în ce mai frecventă a acestui set standard de planșe va deveni posibilă stabilirea categoriilor de cotare din formularul de cotare Bellak, similar cu sistemul cuprinzător de analiză Rorschach al lui Exner (1986). Atunci T.A.T. își va putea găsi locul potrivit sau o fundamentare științifică empirică mai riguroasă.

B. Temele tipice evocate

Imaginea 1

Un băiețel care contemplează o vioară aflată pe masa din fața lui.

Aceasta este cea mai valoroasă imagine din T.A.T., în măsura în care o asemenea afirmație poate fi făcută. Dacă mi s-ar cere să aleg o singură imagine, aceasta ar fi alegerea mea pentru încercarea de a face afirmații privitor la întreaga personalitate. Valoarea acestei imagini rezidă în aceea că reprezintă un bun început pentru situația de testare. Nu este amenințătoare și induce un sentiment de reverie adulților și adolescenților.

În ceea ce privește temele, această imagine duce în general la o identificare facilă a subiectului cu băiatul și aduce la suprafață *relația cu figurile parentale*. Astfel, devine destul de vizibil felul în care părinții erau percepuți ca agresivi, dominatori, de ajutor, înțelegători sau protectori. În afară de a afla despre relația subiectului cu părinții, aflăm și cu care din părinți a existat un anume tip de relație. În mod frecvent avem parte de teme precum conflictul între autonomie și conformare față de autoritate, în toată gama de variații și tipare. De exemplu, un subiect poate încerca să scape de dispozițiile părinților de-a exersa la vioară, jucându-se în stradă, însă în final simte că ar trebui să meargă înăuntru și să cânte la vioară; sau ar putea să fugă de acasă; sau eroul ar putea fi descris ca nesupunându-se părinților și făcând ce vrea. Ulterior, experimentează eșecul pentru că nu a ascultat de părinți. Astfel, un subiect poate arăta sentimente de vină în legătură cu autonomia sa, în timp ce în alte cazuri s-ar putea descurca

după ce s-a desprins de ai săi. Prin urmare, această planșă este foarte folosită în cazul adolescenților.

O altă nevoie pe care această planșă o aduce adesea la suprafață este aceea de *realizare*. Este deosebit de important să vedem modul în care este obținut succesul, fie el la nivel de fantezie sau de realitate.

În fine, putem observa că subiecții oferă *răspunsuri sexual simbolice* la vederea acestei planșe. Joaca cu corzile vioarei, joaca cu vioara, devin adesea o poveste despre masturbare, iar temerile de castrare devin adesea evidente atunci când subiectul insistă că au fost rupte corzile vioarei. Relația dintre arcuș și vioară este frecvent văzută ca aceea dintre un bărbat și o femeie. Stăpânirea vioarei constituie o fuziune a tendințelor sexuale și de reușită; a putea să cânti la vioară așa cum făcea tatăl.

Agresivitatea poate fi exprimată, cu sau fără conotații sexuale, în ruperea vioarei sau a arcușului. *Anxietatea supraeului* se poate exprima prin povești în care băiatul este văzut ca orb; aceasta este probabil o expresie a fricii de castrare, în legătură cu dorințe voyeuriste.

Imaginea corpului sau, într-un sens mai larg, *imaginea de sine* este adesea semnificativ dezvoltată în această imagine. Vioara, și câteodată arcușul, servesc pentru aceasta, deși cel mai adesea imaginea băiatului este suficientă. Pot exista referințe la faptul că vioara are o spărtură sau că este moartă pe dinăuntru și mută, revelând o funcționare necorespunzătoare sau „a fi redus la tăcere”. Referințe la „moartea vioarei” indică de obicei sentimente de sărăcire emoțională severă, până la a considera schizofrenia ca diagnostic diferențial. Imaginea băiatului este uneori văzută ca infirmă, sugerând astfel o imagine de sine distorsionată.

Preocuparea obsesivă poate deveni vizibilă când subiectul este foarte preocupat de carnetelul de notițe, felul în care stă părul, sau o mică pată neagră prezentă pe majoritatea reproducerilor pe care le-am văzut. În aceste situații este privită ca mizerie. Adesea, vioara, stând dedesubt, este identificată cu femeia, iar arcușul, cu bărbatul, și întreaga poveste cu cântatul la vioară poate fi văzută ca *activitate sexuală*. *Neuropsihologie*, imaginea 1 este extrem de folosită. Ani la rând a fost o experiență uimitoare să descoperim că există un număr mare de subiecți cu vedere adecvată, de inteligență medie și non-psihotici, care *nu recunosc vioara*, judecând după poveștile lor spontane. Întrebările îi vor direcționa adesea spre a recunoaște vioara. Nu am înțeles niciodată cum și de ce se întâmplă acest lucru. În nici unul dintre cazurile pe care le-am văzut nu a existat vreun motiv valid pentru a suspecta implicarea factorilor culturali. Ca rezultat al interesului meu crescut în disfuncția minimală a creierului (denumită în prezent *tulburare de deficit de atenție, A.D.D.*) (Bellak, 1979), am devenit conștient de faptul că asemenea nerecunoaștere a vioarei este patognomonică pentru tulburarea de deficit de atenție (a se vedea și aspecte neuropsihologice, pagina 262).

²⁶ Testul Apercepției pentru Copii, versiunea cu personaje animale (n.t.)

²⁷ Testul Apercepției pentru Bătrâni (n.t.)

Imaginea 2

Scenă de la țară: în prim-plan este o femeie tânără care ține niște cărți în mână; în fundal este un bărbat care lucrează câmpul și o femeie mai în vârstă care privește înspre el.

Această imagine oferă de obicei indicii excelente despre *relațiile de familie* ale subiectului. Chiar și bărbații se identifică de obicei cu imaginea centrală a tinerei fete deoarece ea este figura din prim-plan. Din nou, sunt foarte frecvente temele care variază de la *autonomie* față de familie, până la *obediință* față de existența conservatoare prezentată în fundal. Aceste teme arată tipul de divergență dintre subiect și familia sa. Temele oedipale și rivalitatea între frați apar și ele din plin.

Foarte folositoare pentru scopurile noastre este gestionarea de către subiect a femeii care se sprijină de copac, femeie care este adesea văzută ca însărcinată. O mare cantitate de informații poate fi obținută și din felul în care subiectul tratează percepția *sarcinii*. Aceasta poate fi complet ignorată sau poate duce la informații importante despre aceasta, la oamenii de toate vârstele.

Figura bărbatului poate aduce lumină asupra atitudinilor heterosexuale și homosexuale: bărbații pot să îi admire exagerat de mult musculatura, de exemplu.

În această imagine, care conține un număr relativ mare de obiecte, subiecții obsesiv-compulsivi vor comenta detalii minore, precum lacul din fundal sau figura micuță din fundal, printre altele, într-un mod care permite cu ușurință diagnosticarea *tendințelor compulsive*. Uneori majoritatea remarcilor privesc calul, posibil ca fenomen regresiv și de evitare. La fel de defensivă poate fi preocuparea obsesivă cu detalii minore sau plângeri că brazdele nu sunt drepte. Din nou, poveștile legate de această imagine sunt adesea scoase din timp și din spațiu, ca formă de îndepărtare de propriile conflicte.

Felul în care este discutată relația dintre cele două femei și bărbat – fie ca o fermă condusă de o femeie, sau bărbatul ca tată, soț sau frate – poate aduce un plus de informație în ceea ce privește *rolurile de gen*.

Imaginea 3BM

Pe podea, lângă o canapea, este forma chircită a unui băiat, care stă cu capul aplecat pe brațul drept. Lângă el, pe podea, este un revolver.

Această imagine aparține de asemenea grupului celor mai utile imagini. Așa cum s-a menționat deja, această planșă poate fi folosită și pentru femei – care se identifică destul de rapid cu figura, fie văzând băiatul ca femeie, sau identificându-se latent. Datele prescriptive privind procentajul de bărbați care îl văd ca bărbat pot fi folositoare pentru cercetări ulterioare. Empiric vorbind, majoritatea bărbaților văd figura chircită ca băiat; dacă este văzut de bărbați ca o figură feminină, acest lucru poate fi luat în calcul – nu pentru a se face un diagnostic, ci doar pentru a păstra în minte posibilitatea unei *homosexualități*

latente, care poate fi confirmată dacă apar dovezi mai explicite la vizualizarea altor planșe. Felul în care este perceput obiectul din stânga oferă adesea multe informații legate de probleme care privesc *agresivitatea*. Oficial, acest obiect este descris ca pistol. Unii subiecți îl pot recunoaște ca pistol; este interesant de observat modul în care este gestionată agresivitatea – dacă este folosită ca agresivitate externă (e.g. altcineva este împușcat de către erou), sau dacă este folosită ca agresivitate internă (eroul este împușcat sau se sinucide). Dacă duce la agresivitate externă, este interesant de aflat ce se întâmplă cu eroul. Fie că este pedepsit sever, fie că scapă, este un mod de desfășurare a lucrurilor care ne oferă date despre puterea supraeului subiectului. Pe de altă parte, vrem să obținem niște indicii referitor la ce anume duce la tiparul depresiv care sfârșește prin suicid. Este evident că această planșă e absolut necesară în cazul *pacienților depresivi*. Pistolul poate fi transformat într-un pistol de jucărie, și astfel făcut inofensiv. Acest lucru poate indica negarea, dar este important de aflat, verificând similaritatea cu alte povești, dacă este o evadare din realitate intrând în poveste sau acest lucru chiar corespunde realității că avem de-a face cu un subiect sănătos, care nu are nici agresivitate internă, nici agresivitate externă excesivă. Din nou, un subiect care trebuie să își reprime agresivitatea latentă e posibil să nege în întregime prezența pistolului, omițând să se refere la el, văzându-l ca o gaură în podea, ca o cutie de țigări sau neobservându-l deloc. Uneori un mare conflict în jurul agresivității, mai ales când a dus la un tipar comportamental compulsiv, se va manifesta în modul subiectului de a dezbate și a se întreba pentru o bună bucată de timp ce poate fi acel obiect.

Aici, din nou, poate fi studiată imaginea corporală: figura poate fi văzută drept infirmă, foarte bolnavă, și așa mai departe.

Simplul fapt că povestea privește suicidul nu are, în sine, semnificație prognostică. Doar dacă o asemenea poveste coincide cu multă autoagresivitate latentă, un supraeu sever și multă agresivitate, ar trebui luat în calcul suicidul ca o posibilitate serioasă.

Imaginea 3GF

O femeie tânără stă cu capul aplecat într-o atitudine de deprimare, fața îi este acoperită cu mâna dreaptă. Mâna stângă este întinsă înaintea, spre o ușă de lemn.

Aceasta este încă o imagine care poate revela sentimente depresive. În mod frecvent, totuși, a fost mai folositoare pentru femei folosirea imaginii 3BM, cu care ele se pot ușor identifica, după cum s-a spus și mai sus.

Imaginea 4

O femeie strânge umerii unui bărbat ale cărui față și corp sunt întoarse, ca și când ar vrea să se îndepărteze de ea.

Această imagine stârnește o mare varietate de nevoi și sentimente referitor la relația bărbat-femeie. Teme precum infidelitatea reies adesea, și poate apărea

atitudinea bărbatului privitor la rolul femeii. Ea poate fi un protector care încearcă să îl țină de la a intra în bucluc sau cea care se agață de el pentru scopuri meschine. Similar, poate deveni vizibilă atitudinea unei femei față de bărbați, ca persoane care au fost agresive față de ea.

Deoarece femeia arată destul de neobișnuit, este adesea atribuită unui grup minoritar și pot fi expuse sentimente privitor la asta.

Un alt obiect de interes este semi-nudul din fundal, perceput de mai mult de două treimi din subiecți. Dacă nu este perceput sau discutat deloc, acest lucru poate indica o problemă de natură sexuală. Pe de altă parte, poate fi perceput ca un tablou sau chiar ca o figură reală în fundal, aducând la suprafață teme ca *gelozia în relații triumphiulare*. Nu este clar încă dacă diferența între a vedea semi-nudul ca pe un poster în fundal, sau ca pe o persoană reală, este relevantă și poate fi considerată criteriu de diferențiere. Există posibilitatea ca vederea semi-nudului ca poster să fie un element defensiv.

Imaginea 5

O femeie de vârstă mijlocie stă în picioare pe pragul unei uși pe jumătate deschise și privește într-o cameră.

Această imagine este adesea interpretată ca *mama care priveghează* diverse activități. Uneori devine o poveste simbolică a fricii de a fi surprins masturbându-se, sau mama apare ca interesându-se, binevoitoare, de copil, sau poate fi văzută ca certând copilul pentru că s-a trezit târziu. *Materialul voyeurist* este foarte frecvent și poate duce adesea la povești deghizate despre *scena originară*. Din nou, teama de atașament, mai ales la subiecții femei, este adesea reflectată în povești despre spargeri, iar la bărbați poate duce la „*fantasme de salvare*” în sens psihanalitic.

Imaginea 6BM

O femeie scundă, în vârstă, stă cu spatele la un tânăr înalt. Acesta se uită în jos, cu o expresie perplexă.

Aceasta este o imagine indispensabilă pentru bărbați, reflectând toate problemele *relației mamă-fiu* și toate derivatele lor în relația cu soția sau alte femei. Temele oedipale sunt frecvente. Poveștile atribuite acestei imagini acoperă o paletă atât de largă de probleme fundamentale, încât ar fi nevoie de o monografie pentru a le acoperi.

Imaginea 6GF

O femeie tânără stă pe marginea unei canapele și privește peste umăr la un bărbat în vârstă care are în gură o pipă și pare să i se adreseze.

Aceasta este făcută pentru a fi contra-partea lui 6BM și a reflecta *relația femeilor cu tatăl*. Probabil din cauza diferenței de vârstă aparent destul de mică,

bărbatul nu este în general văzut ca imagine paternă, cel puțin nu la modul manifest, ci mai degrabă ca un covârșnic, care poate fi prin urmare investit cu orice calități, de la aceea de agresor, seducător, până la un bărbat care cere în căsătorie. Adesea acest bărbat este transformat în unchi, care poate reprezenta imaginea unui tată idealizat, așa cum este reprezentat adesea în folclor – de exemplu, Unchiul Sam sau Unchiul Vania. Una peste alta, imaginea aceasta nu este cea mai bună, dar este tot ce avem pe această temă până în prezent.

Imaginea 7BM

Un bărbat grizonat se uită la un tânăr care privește îmbufnat în gol.

Această imagine a unui bărbat în vârstă și a unui tânăr este indispensabilă în a aduce la suprafață *relația tată-fiu* și toate derivatele ei (la bărbați) sub forma atitudinii față de autoritatea masculină.

Imaginea 7GF

O femeie în vârstă stă pe o canapea, aproape de o fată, vorbindu-i sau citindu-i. Fata, care ține o păpușă în brațe, se uită în altă parte.

Această imagine va aduce la suprafață relația dintre *mamă și copil la femei*. Pare să încurajeze atitudini negative față de mamă din cauza faptului că fata se uită mai degrabă în altă parte decât la mama ei. Păpușa, în schimb, poate reflecta atitudinea subiectului privitor la *expectanța de a avea copii*. În mod frecvent această temă privește mama care spune o poveste, și cele mai instructive informații rezidă în această temă din temă.

Imaginea 8BM

Un băiat adolescent privește în afară din desen. Teava unei puști este vizibilă într-o parte, și în fundal este o scenă vagă a unei operații chirurgicale, ca o imagine de reverie.

Aceasta este o imagine foarte utilă. Subiecții de sex masculin se identifică de obicei cu băiatul din prim-plan. Temele esențiale care pot ieși la suprafață se concentrează fie în jurul *agresivității* – cineva a fost împușcat și este acum operat în fundal – fie în jurul poveștilor despre *ambiție* – de exemplul visul băiatului de a deveni medic. Scena cu operația poate stârni teama de a fi mutilat în timp ce persoana e pasivă (nu poate acționa). Dacă pușca din dreapta este recunoscută sau nu, și ce anume se înțelege din ea, sunt probleme similare cu cele legate de pistolul din 3BM. Felul în care sunt descrise figurile – de exemplu, atitudinea față de doctor, ca persoană mai în vârstă sau față de persoana care este operată – dacă este privită ca o figură parentală – oferă adesea indicii legate de relațiile oedipale.

Subiecții în general fac față destul de greu acestei imagini. Acuză capacitatea integrativă sintetică. Cel mai adesea este transformată într-un vis sau o reverie – despre succes ca și chirurg, sau ca făptuitor al împușcării. O

modalitate de a se distanța pe sine de această imagine este să plaseze scena cu mult timp în urmă. De asemenea, evenimentul poate fi descris ca un accident – al altcuiva. La persoanele care își neagă agresivitatea, pușca este cel mai adesea ignorată. Inferența clinică cum că evitarea menționării armei în această planșă sau în altele poate să însemne o ostilitate latentă accentuată, a fost adesea atacată drept „Ești condamnat dacă faci și ești condamnat și dacă nu faci” de către psihologii academicieni. Totuși, acest fapt a fost verificat experimental de Erikson (1951).

Imaginea 8GF

O femeie tânără stă cu bărbia sprijinită în palmă și privește în gol.

Aproape orice temă poate fi provocată de această imagine, de obicei de o natură superficială, contemplativă. Rareori o găsesc folositoare.

Imaginea 9BM

Patru bărbați în salopete stau întinși în iarbă relaxați.

Aceasta este o altă imagine importantă pentru dezvoltarea *relațiilor contemporane de la bărbat la bărbat*. Poate oferi indicii generale asupra relațiilor sociale – și anume, cu care dintre figuri se identifică subiectul. În cazuri extreme, subiectul se poate identifica cu cineva din afara grupului care privește din afară, pieziș, la grup, sau poate fi parte din grup sau chiar în centru. Din nou, *temerile și tendințele homosexuale* pot ieși la suprafață în poveștile legate de această imagine. *Prejudecățile sociale* pot fi și ele aduse la lumină aici – de exemplu povești despre vagabonzi.

Imaginea 9GF

O femeie tânără cu o revistă și o poșetă în mână privește de după un copac o altă femeie tânără îmbrăcată într-o rochie de petrecere, care aleargă pe o plajă.

Este o imagine neprețuită pentru obținerea de informații privitor la relațiile femeie-femeie, mai ales pentru că aduce la suprafață rivalitatea între surori sau ostilitatea fiică-mamă. Este foarte importantă în cazurile în care este suspectată *depresia* sau *tendințe suicidare*, deoarece nu rareori în aceste cazuri fata care fuge este transformată în cineva care, din panică, fuge spre/în mare. Din nou, cel puțin suspiciuni pot ieși la iveală din aceea că poveștile aduc în discuție felul în care una dintre fete o privește pe cealaltă într-un mod malițios. Acest factor poate fi uneori suficient de puternic pentru a justifica bănuiala de *paranoia*. Bărbații sunt în mod frecvent introduși în poveste, cu conotații romantice sau agresive în legătură cu această imagine. Un bărbat este în mod frecvent introdus în poveste ca atacator „sexual” de care una dintre femei fuge, iar cealaltă o ajută. Uneori mai sunt și povești despre una sau alta dintre femei (sau chiar despre

amândouă) ca fugind în întâmplinarea unui iubit de mult pierdut, dar care se întoarce cu o navă.

Imaginea 10

O femeie tânără, cu capul pe umărul unui bărbat.

O imagine care va scoate multe la suprafață despre *relațiile dintre bărbați și femei*. Dacă este interpretată ca o îmbrățișare între bărbați de către un subiect de sex masculin, este un indiciu puternic de *homosexualitate latentă* sau chiar pentru probleme manifeste de această natură. Dacă personajele sunt descrise, fie de bărbați, fie de femei, ca bărbat și femeie, va fi interesant de observat dacă povestea este una despre sosire sau plecare, reflectând, în cazul plecării, nevoi ostile latente.

Imaginea 11

Un drum care ocolește o prăpastie adâncă, pe marginea unor stânci abrupte. Pe drum, în depărtare, sunt câteva figuri obscure. Ieșind în afară dintr-o parte a peretelui de stâncă sunt capul și gâtul lung ale unui dragon.

Imaginea 11 este deosebit de folositoare deoarece operează la un nivel mai profund și îi surprinde pe mai mulți oameni cu garda lăsată, în timp ce pe alții îi înspăimântă. Aici sunt evocate multe *frici primitive, infantile*, deoarece animalele permit proiecția unor astfel de emoții. Dacă un pacient are *temeri de atac*, aceasta e o imagine foarte utilă deoarece expune trăsăturile subtile ale fricilor legate de a fi atacat – de exemplu, de către simbolul falic al dragonului. Sunt frecvente povestirile despre *agresivitatea orală*. Această imagine oferă bune indicii privitor la starea pacientului, dacă scapă sau nu, și dacă da, cum.

Anxietatea, alături de alte simptome psihopatologice, este adesea exprimată în conținutul cu factori culturali. De exemplu, în Evul Mediu, halucinațiile erau considerate ca influența diavolului și a altor forțe supranaturale. La începutul secolului douăzeci, electricitatea și, mai târziu, undele radio intrau în conținutul halucinațiilor, și îmi pot aminti clar cum primul paranoic pe care l-am întâlnit simțea că radarul este folosit pe el. În mod similar, teama de distrugere este frecvent evocată de această imagine în povești despre un holocaust atomic, ce lasă în urmă doar distrugere. Când asemenea povești spun că totul este mort, acest lucru poate indica o stare psihică specifică unei sărăcirii emoționale severe.

Imaginea 12M

Un bărbat tânăr stă întins pe canapea cu ochii închiși. Aplecată peste el este forma sfrijită a unui bărbat în vârstă, a cărui mână este întinsă deasupra feței tânărului.

Aceasta este o planșă esențială pentru a surprinde calitățile relației *bărbat tânăr – bărbat în vârstă*, mai ales în ceea ce privește *temerile homosexuale pasive* și teama de a se afla sub dominația unor figuri superioare.

Istoriile legate de această imagine pot dezvălui dacă pasivitatea este ego-sintonică sau foarte temută; uneori bărbatul în vârstă este văzut ca dând ajutor, oferind confort și nu este exprimată nici un pic de anxietate. Alte dăți, este văzut ca exercitând o influență malefică (de exemplu prin hipnoză) sau ca atacând o victimă neajutorată.

Rapaport (1946) susținea că această imagine poate oferi un prognostic legat de succesul terapiei. Pasivitatea neamenințătoare poate face ca terapia să fie mai dificilă. Referitor la faptul că poveștile relevă sentimente pozitive sau negative față de terapeut, trebuie să ținem cont de faptul că un transfer inițial pozitiv sau negativ nu are o foarte mare semnificație terapeutică.

Povestirile legate de această imagine pot, într-adevăr, să reflecte foarte bine relația cu terapeutul, în măsura în care canapeaua și poziția de repaus pot fi legate subconștient de situația psihanalitică sau de atitudinea în general dependentă a pacientului. Asemenea povești se pretează deosebit de bine la a fi folosite în mod direct în terapie, ca vehicule pentru insight-uri și interpretare. Exemplul următor ilustrează această idee:

Nu există prea multe variante. El este fie mort, fie hipnotizat. Dacă este mort, persoana cu mâna ridicată deasupra lui face ceva neobișnuit. Ca și când practică ceva formă de vrăjitorie. Celălalt om are genunchiul ridicat, deci nu pare a fi mort. Stă întins pe ceva pat mai mic. Nu pare mort. Probabil că doar așteaptă ca celălalt să facă ceva magie neagră. Dacă este bolnav, probabil că bătrânul încearcă să îi vindece boala, oricare ar fi aceea. Dacă este mort, bătrânul încearcă să săvârșească cele necesare pentru morți, astfel încât să fie acceptat oriunde s-ar duce, dacă se duce undeva. Această imagine pare cea mai anormală dintre toate. Este atât de anormală încât nu văd cum ar putea cineva să spună despre ea altceva decât o poveste cât se poate de anormală – nici măcar nu o poveste, ci să vorbească și probabil să nici nu termine vreodată de spus despre ea. Sunt uimit de imaginea asta și șocat. Hipnotizare, sau magie neagră.

Imaginea 12F

Portretul unei femei tinere. O femeie în vârstă, cu un șal pe cap, face o grimasă în fundal.

Imaginea aceasta poate aduce la suprafață *concepții despre figura maternă* dar, per ansamblu, nu o găsesc folositoare în mod deosebit. În mod frecvent, figura maternă malefică este eroina unei povești în care este deghizată în soacră. Pentru a evalua această tendință, trebuie să înțelegem că soacrele sunt adesea cele care primesc sentimentele negative pe care le au norele față de propria mamă. Subiectul poate fi conștient doar de sentimentele pozitive față de mamă și proiectează cu ușurință toate sentimentele negative pe figura mai puțin sfântă a soacrei. Acest lucru cred eu că este responsabil pentru locul care îi este atribuit soacrei în atâtea anecdote și glume.

Imaginea 12BG

O barcă este trasă pe malul unui râu de munte. Nu sunt figuri umane în imagine.

Această imagine este adresată, așa cum o arată și inițialele, atât băieților, cât și fetelor, dar din experiența mea nu s-a dovedit extraordinar de folositoare. Faptul că nici una dintre imaginile T.A.T. nu s-a dovedit foarte folositoare în lucrul cu copiii sub 10 ani m-a condus spre a dezvolta Testul Apercepției pentru Copii.

Imaginea aceasta s-a dovedit folositoare doar în cazul subiecților foarte deprimați sau al celor cu tendințe suicidare. Iar în acele cazuri va provoca povești despre persoane care au sărit sau au căzut din barcă.

Imaginea 13MF

Un bărbat tânăr stă în picioare, cu capul aplecat în jos, și fața acoperită de braț. În spatele lui este o femeie tânără, întinsă pe pat.

Este o imagine excelentă pentru dezvăluirea *conflictelor sexuale, atât la bărbați, cât și la femei*. La subiecții foarte inhibați, imaginea poate duce la un adevărat „șoc sexual”, care își va găsi expresie în povestea lor. La femei, poate ridica temeri de viol, atac sau orice fel de alt abuz din partea bărbaților. La bărbați, adesea va aduce la suprafață sentimente de vină legate de activitatea sexuală și va dezvălui cu ușurință dezechilibrul homosexualilor. Poate fi proiectat și felul în care relaționează soții unul cu altul. Nu sunt neobișnuite poveștile despre *privațiuni economice* ca răspuns la această imagine, iar *tendințele orale* vor apărea în discuțiile despre sâni. Din nou, deoarece această imagine este una destul de încărcată, *obsesiv-compulsivii* vor putea fi ușor recunoscuți după atenția și grija pe care o dau detaliilor.

Imaginea 13B

Un băiețel care stă pe pragul unei cabane făcute din bușteni.

Chiar dacă într-un grad destul de mic, totuși, această imagine se aseamănă cu imaginea cu vioara, aducând la suprafață *povești despre copilărie*, și acest lucru poate fi folositor în lucrul cu băieții, deși nu în mod deosebit. Poate induce reverie la adulți, într-un mod similar imaginii cu vioara.

Imaginea 13G

O fetiță urcă o scară în spirală.

Această imagine nu s-a dovedit în mod deosebit de folositoare, în experiența mea.

Imaginea 14

Silueta unui bărbat (sau femeie) în cadrul unei ferestre care este puternic luminată. Restul imaginii este negru.

Această siluetă se poate dovedi foarte folositoare. Este interesant de observat *identificarea sexuală* a figurii de pe planșă. Va aduce adesea la suprafață *temeri legate de întuneric* din copilărie. Din nou este absolut necesar să o administrăm atunci când suspectăm o tendință suicidală care poate fi exprimată într-o poveste în care cineva sare pe geam. Frecvent induce tema unei simple contemplări și relevă cât de mult raționalizează filosofic subiectul. Uneori poate arăta interese estetice și poate oferi povești cu dorințe de autorealizare. Pot rezulta și povești despre spargeri dacă bărbatul este văzut ca intrând pe fereastră.

Imaginea 15

Un bărbat slăbănog care-și strâge mâinile printre pietre de mormânt.

Această imagine cu o figură într-un cimitir este importantă mai ales dacă subiectul a avut un deces în familie și clinicianul dorește să descopere sentimentele sale cu privire la această moarte. Este, de asemenea, utilă prin aceea că poate dezvălui ideile legate de moarte și frica de moarte la orice subiect.

Tendințele depressive se vor manifesta clar. Ceea ce este din punct de vedere clinic important, foarte interesant, și poate apărea ca răspuns la această imagine sunt variatele concepții asupra morții. Psihopatologia poate diferi în funcție de felul în care este percepută moartea: prin rănire violentă (castrare sau rănire anală) sau devorare; sau dacă ideea se referă la „a fi mort” ca o fantezie acceptabilă ori inacceptabilă a pasivității de natură orală, așa cum sublinia Lewin (1950). Cea mai specifică și neobișnuită teamă de moarte pe care am întâlnit-o apăruse la un pacient agorafobic care avea fantezia exhibiționistă că stă complet dezbrăcat pe masa cioclului – fantezie care îi provoca un nivel foarte mare de stres. Fanteziile pasiv-agresive legate de moarte sunt cel mai probabil reprezentate de dihotomia religioasă rai-iaid. Toate aceste considerații sunt deosebit de importante în cazul tuturor imaginilor care privesc posibilitatea de suicid.

Imaginea 16

Această *planșă goală* este neprețuită în cazul subiecților cu abilități verbale dezvoltate, care își pot da drumul și proiecta liber. Dacă însă subiectul a dat deja semne că are dificultăți în exprimarea materialului fantasmatic, această planșă nu are o valoare deosebită.

Aici instrucțiunile sunt ca persoana să imagineze un desen și apoi să spună o poveste despre el, producând ceva ca o superproiecție. Una dintre experiențele mele T.A.T. inițiale a fost cu studenți la inginerie și studenți care se specializau în limba engleză. Această experiență mi-a rămas foarte vie în minte, într-atât încât pot vorbi aproape categoric despre subiecții care spun povești sărace în conținut și exprimare că sunt ingineri, iar cei care au o imaginație elastică și activă, că sunt specializați în engleză. Experiența mea cu planșă goală

mi-a arătat că nu îi ajută pe ingineri și nu este necesară pentru cei specializați în engleză.

Imaginea 17BM

Un bărbat dezbrăcat se ține de o frânghie. Pare fie să coboare, fie să urce.

Există mai multe aspecte folositoare legate de această imagine. Pot apărea revelații legate de temeri, în poveștile despre evadări din situații de traumă fizică, precum incendiu, sau a fugi de cineva. Această teamă (de cineva) duce adesea la dezvăluirea unor *frici oedipale*, mai ales la copii, în cazurile în care personajul din imagine este văzut ca fugind de „rege” sau de „prinț”. Din nou, *sentimente homosexuale* apar cu ușurință la suprafață, prin detalii descriptive. Nu sunt neobișnuite poveștile de natură competitivă, în care personajul are atribuții de atlet sau similare. La bărbați va exista adesea un indiciu privitor la *imaginea lor corporală* – dacă se simt sau nu suficient de musculoși, de exemplu.

S-a sugerat că persoanele extravertite, active, spun povești despre urcare, spre deosebire de ceilalți. Acest lucru are sens și după observațiile pe care le-a făcut Mira (1940) și după informațiile furnizate de alte studii, dar eșantioanele mele nu au permis să îmi fac o părere categorică.

Imaginea 17GF

Un pod peste o apă. O figură feminină se apleacă peste balustradă. În fundal sunt clădiri înalte și figuri mici de oameni.

Aceasta este o planșă folositoare atunci când există suspiciuni legate de tendințe suicidare la femei, deoarece deschide calea spre povești despre săritul de pe pod. De altfel pot fi spuse o mulțime de povești pornind de la această imagine, pe care nu o consider foarte folositoare, exceptând scopul deja exprimat.

Imaginea 18BM

Un bărbat este prins pe la spate de trei mâini. Figurile celorlalți nu sunt vizibile.

Este o imagine care permite aflarea de informații sau verificarea *anxietății la bărbați*. Teama de atac, mai ales de natură homosexuală, devine vizibilă. Dacă subiectul este anxios într-o cât de mică măsură, anxietatea va reieși ca răspuns la această imagine. Pe de altă parte, poate fi transformată în ceva inofensiv, cum ar fi o poveste despre susținere, de exemplu un bărbat băut care este adus acasă de prieteni. Felul în care este gestionat numărul de mâini poate prezenta un interes deosebit în măsura în care sunt luate în considerare procesele cognitive. Uneori povestea este făcută inofensivă în modul următor: un bărbat a ieșit în oraș la o petrecere a burlacilor, iar acum, băut, este ajutat să meargă acasă de companionii săi care s-au aplecat în spatele lui pentru a-l ajuta să urce pe scări. *Viribus unitis!*

Adesea sunt relatate povești despre ghinion și, bineînțeles, noi dorim să aflăm dacă persoana este preocupată sau se teme de ghinion

Imaginea 18GF

O femeie are mâinile încleștate pe gâtul altei femei, pe care pare să o împingă cu spatele spre balustrada unei scări.

Această imagine oferă indicii excelente privind *felul în care gestionează femeile agresivitatea*. Poate fi evitat pe de-a-ntregul prin negare faptului că are loc vreun act agresiv. Uneori sunt spuse povești despre cum una dintre femei o ajută pe cealaltă să urce scările sau o ridică de pe podea, în încercarea de a eluda implicațiile agresive. Pot fi subliniate *conflictele mamă-fiică*.

Imaginea 19

O imagine ciudată a unor formațiuni noroase care atârnă deasupra unei cabane de la țară.

Uneori este o planșă folositoare pentru copii, dar de altfel, nu este notabilă.

Imaginea 20

O figură slab luminată a unui bărbat (sau femeie) în toiul nopții, sprijinită de un felinar.

Figura poate fi văzută atât ca bărbat, cât și ca femeie. Nu avem indicii clare legate de implicațiile diferite ale acestor identificări de sex. Femeile pot prezenta povești legate de teama de bărbați sau de întuneric. De altfel, temerile pot fi aduse la suprafață de ambele sexe, în poveștile despre gangsteri. Din nou, poate fi transformată într-o temă inofensivă în povestea unei întâlniri de seară.

INTERPRETAREA T.A.T.

Dacă acceptăm ipoteza determinismului comportamentului psihologic, este logic că deducțiile privind personalitatea individului pot să se bazeze pe orice fel de performanță. În mod similar, aproape orice test poate fi analizat în funcție de foarte multe aspecte și, deoarece fiecare dimensiune este prin necesitate o funcție a personalității celui testat, nu putem să nu obținem rezultate. Desigur că miezul problemei este ca testele să combine o maximă aplicabilitate cu un maxim de validitate, fiabilitate și economicitate. După același criteriu, avem nevoie de acele variabile analitice sau categorii de scorare care ne vor oferi cele mai multe informații cu minim de efort.

Îmi place să mă gândesc la categoriile de cotare ca la niște plase de prins pește. Dacă plasa respectivă are ochiuri largi, pot fi prinși doar câțiva pești mari, pierzând însă o mulțime de pești mai mici. Pe de altă parte, dacă plasa are ochiuri mici, pot fi prinse atât de multe organisme mici, încât devine aproape imposibil de scos plasa din apă și de adus în barcă o „recoltă” de pește folositoare. Prin urmare, trebuie ales acel tip de năvod care este cel mai bine adaptat sarcinii și scopurilor urmărite. Având variabile puține, sau chiar deloc, putem rămâne cu mâna goală. Setul ideal de variabile va fi acela prin care se obține suficientă informație pentru scopurile clinice, fără ca activitatea de a o obține să fie copleșitoare.

Înainte de a discuta diferitele metode care au fost aplicate interpretărilor T.A.T., pare potrivit să enumerăm pe scurt câteva din presupunerile de lucru ale psihologilor, în ceea ce privește natura testelor psihologice. Interpretarea răspunsurilor T.A.T. și inferențele de diagnostic bazate pe ele sunt cele mai folosite când cel care le interpretează vede aceste răspunsuri în lumina unui cadru mai larg, oferit de următoarele presupuneri notate de Feifel (1959). În primul rând, testele psihologice reprezintă un mod de a asigura probe de comportament de la individ. În al doilea rând, răspunsurile individului la test sunt rezultatul final al unor procese cognitive stimulate de itemii testului. Aceste rezultate finale sunt legate cauzal de principiile de organizare a eului tipice persoanei, adică de mijloacele folosite în selecția și organizarea stimulilor interni și externi. Răspunsurile la teste ar trebui să se diferențieze prin scoruri. Scorurile sunt „create pentru a facilita comparațiile intra- și interindividuale și, ca atare, sunt extrem de folosite în testarea clinică, dar, a raționa doar în termeni de scoruri, sau chiar și de tipare de scoruri, înseamnă a fi violenți cu materialul brut” (Schafer, 1948). În al treilea rând, interpretarea e nevoie să țină cont de contextul în care sunt date răspunsurile la test. De exemplu, semnificațiile unor tipare de

test similare pot diferi în contexte nesimilare. În al patrulea rând, este necesară o baterie de teste pentru a obține o imagine bună a multelor dimensiuni ale funcționării eului; nici un test singur nu este capabil să atingă toate nivelele, atât de diferite, ale funcționării psihice.

A. Scurtă trecere în revistă a literaturii despre metodele interpretative

Tehnica folosită inițial de Murray și colaboratorii săi a depins de o analiză a povestirilor prin metoda nevoie-presiune. Pentru mai multe detalii despre conceptul de „nevoie-presiune” merită consultată cartea lui Murray (Murray, 1943), dar aici ajunge să spunem că fiecare propoziție era analizată din punct de vedere al nevoilor eroului și al forțelor din mediu (presiune) la care acesta era expus. Pentru a alege un exemplu foarte simplu, el (eroul) o iubește pe ea, dar ea îl urăște: nevoia de iubire este întâmpinată (presiune) de ură.

Fiecare poveste era analizată astfel în funcție de toate nevoile și toate presiunile, fiecare dintre aceste nevoi și presiuni primind o notă. În acest mod s-a obținut o ierarhie a nevoilor și a presiunilor. În același timp, relația ierarhică dintre nevoi a fost investigată, Murray folosind concepte precum nevoie-conflict, nevoie-susținere și nevoie-fuziune. Aproape o duzină de astfel de scheme posibile a fost dezvoltată de Murray și Bellak în 1941, la Clinica Psihologică Harvard. Au fost elaborate un manual al testului și un ghid de interpretare, bazându-se pe unele făcute anterior de White și Sanford (1941). În afară de pagina pentru înregistrarea datelor cantitative nevoie-presiune, exista și o pagină pentru înregistrarea unor date de tip calitativ, nu foarte deosebite de categoriile descrise în recomandările pentru interpretare indicate mai jos.

Schema de interpretare nevoie-presiune are încă multe avantaje când este folosită pentru experimente în care detaliul este cel mai important, iar timpul nu este o problemă. Totuși, metoda nu a devenit populată în mediul clinic, deoarece nu este ușor de stăpânit conceptul de nevoie, și interpretarea a douăzeci de povești prin acest sistem durează în medie 4-5 ore. Prin urmare, s-a dezvoltat un număr mare de încercări de interpretare a T.A.T. Wyatt (1947), într-o excelentă revizuire a scorării și analizării T.A.T. vorbește, pe lângă metoda nevoie-presiune și de metodele lui Rapaport, Henry, Rotter, Tomkin și de metoda sa proprie.

Sugestiile lui Rotter (1947) pentru interpretarea T.A.T. sunt prezentate în trei pași, la care primul se referă ca 11 aspecte de răspunsuri care pot fi folosite pentru interpretare. Ele sunt după cum urmează :

1. Calitatea autobiografică; coerența; starea de spirit predominantă; felul în care se fac referirile la sex; finalurile și relația lor cu povestea; repetiția temelor; cuvinte neobișnuite; atitudine față de lume; caracteristici ale figurii centrale; metode tipice de rezolvare a problemelor; personaje care pot fi identificate cu mama, tatăl, fiul, și așa mai departe.

2. În al doilea pas, sunt propuse 5 principii de interpretare: frecvența apariției unei idei; elementul neobișnuit (privind intriga, limbajul, recunoașteri eronate);

observarea identificării; identificarea clișeeleor; și alegerea interpretărilor alternative (alegerea între două interpretări posibile).

3. Al treilea pas conține sugestii calitative pentru analiza tendințelor de personalitate, ca pas final al interpretării.

Într-o lucrare ulterioară, Rotter și Jessor (1951) procedează în cinci pași:

1. Întregul protocol este citit pentru indicii sugestive (stare de spirit, intrigi neobișnuite, verbalizări unice, metode de a rezolva probleme și frecvența unor teme specifice) și pentru a formula interpretări provizorii și întrebări pentru investigații mai aprofundate.
2. Fiecare poveste este analizată în căutarea ideilor de bază, a caracteristicilor structurale, și este comparată cu normele intrigi.
3. Fiecare poveste este considerată ca o unitate, pentru a identifica personajele, conflictele și relațiile; pentru a decide dacă materialul ține de idealuri, este autobiografic, sau superficial; și pentru a selecta ipotezele pe baza consistenței lor.
4. Toate poveștile sunt considerate drept o unitate combinată și organizată.
5. Ipotezele interpretative sunt integrate într-o evaluare finală sumară, sub cinci categorii: atitudini familiale; atitudini sociale și sexuale; atitudini generale (educaționale, vocaționale etc.); caracteristici ale personalității; implicații etiologice.

Interpretarea lui Rapaport (1947), după Wyatt, este prezisă printr-o examinare a calității clișeeleor răspunsurilor, iar devierea subiectului de la clișee servește ca reper pentru orientare. În ceea ce privește cotearea, Rapaport sugerează două clase majore:

A. Caracteristici formale ale structurii poveștii, unde există trei aspecte:

1. *Supunere la instrucțiuni* (omisiuni și distorsiuni; plasare eronată a accentului; insistență asupra imaginii mai degrabă decât asupra situației; introducerea unor personaje sau obiecte care nu sunt desenate)
2. *Consistență internă a producțiilor persoanei testate* (consecvență interindividuală, după cum indică devierile în ceea ce privește calitățile expresive și agresive: devieri de la semnificația obișnuită a unei imagini și devieri privind limbajul și forma narativă; consecvență intraindividuală)
3. *Caracteristici ale verbalizării*

B. Caracteristici formale ale conținutului poveștii:

1. *Tomul narațiunii*
2. *Identificarea personajelor din imagine și reprezentări din memorie*
3. *Străduințe și atitudini*
4. *Obstacole*

Henry (1947), în cea mai extensivă și detaliată schemă de analiză, pe lângă a lui Murray, distinge (A) caracteristicile formei de (B) caracteristicile conținutului.

A. Caracteristicile formei sunt împărțite în șase mari categorii, fiecare dintre ele având câteva sub-clase:

1. *Cantitate și tip de producții imaginare* (lungimea poveștii, cantitatea și tipul de conținut introdus, vioiciune, originalitate, ritm și cursivitate, variații în consistența tuturor acestor factori)
2. *Calități organizatorice* (prezența sau absența antecedentelor poveștii și rezultatului, nivel de organizare, coerență și logică, maniera de abordare a conceptelor centrale, nivel de detaliere și elaborare, variații în consistența tuturor acestora)
3. *Acuitatea conceptelor, observațiilor, și integrarea lor*
4. *Structura limbajului* (mișcare, acțiune, calificative, cuvinte descriptive, etc.)
5. *Intracepție-extracepție*²⁸
6. *Relația dintre povestea spusă și întreg conținutul gândit* (condensat, suprimat)

B. Caracteristici de conținut

1. *Tonul general* (un ton al limbajului pozitiv sau negativ; pasivitate sau agresivitate în limbaj; conflict exprimat sau subînțeles; acțiuni și gânduri de afiliere sau armonie interpersonală exprimate sau subînțelese)
2. *Conținut pozitiv* (personajele descrise în poveste; relații interpersonale; miezul de acțiune al poveștii)
3. *Conținut negativ* (ce eșuează subiectul în a spune; ce ar putea fi de așteptat ca el să spună)
4. *Structura dinamică a conținutului* (simboluri, asocieri)

În relația dintre caracteristicile de formă și cele de conținut sunt luate în considerare 8 zone: abordarea intelectuală; creativitate și imaginație; abordare comportamentală; dinamica familială; ajustări interioare; reactivitate emoțională; ajustare sexuală; rezumat descriptiv și interpretativ.

Tomkins (1947), într-o încercare sistematică de analiză consecventă din punct de vedere logic a fanteziilor, distinge patru mari categorii:

1. Vectori, cuprinzând nevoi sau calitatea de a se strădui „pentru”, „împotriva”, „sub”, „prin”, „de la”.
2. Nivele, cum ar fi cel al dorinței, viselor cu ochii deschiși.
3. Condiții, care pot fi fie forțe externe (presiunea de care vorbea Murray), fie stări interne, precum anxietatea sau depresia. Condițiile nu se referă la țeluri, ci la stări date, pe care individul le descoperă în afara sau înăuntrul său.
4. Calități, precum: intensitatea, posibilitatea (certitudinea), considerații temporale.

Principiul care stă la baza acestui sistem de analiză este acela că fiecare clasă poate fi pusă în relație cu orice altă clasă. Un vector poate fi obiectul oricărui alt vector (de exemplu, dorința de a acționa).

Metoda lui Tomkin, care este destinată în primul rând cercetării și trainingului, cuprinde atât cotarea cât și interpretarea. Fiecare poveste este cotată

în funcție de cele patru categorii principale menționate anterior: 10 vectori, 17 nivele, 12 condiții și 6 calități. Interpretarea utilizează trei mari abordări: canoane de inferență, cum ar fi metodele lui Mill (de acord, diferență, variație concomitentă, etc.) și metode adiționale (pentru studiul cauzei și efectului, care implică doi sau mai mulți factori); analiza de nivel (grad de varianță, frecvență relativă, relații cauză-efect, analiză secvențială a nivelelor) pentru a studia relația dintre nevoile ascunse și nevoile vădite, gradul în care subiectul este conștient de propriile dorințe și comportamente și natura conflictului dintre dorințele reprimite și forțele represive; diagnoza personalității, care include importanța relativă a familiei, iubirii și sexului, muncii, și așa mai departe.

Wyatt (1947) folosește 15 variabile pentru analiza T.A.T.: (1) descrierea poveștii, (2) percepția stimulilor, (3) deviații de la răspunsurile tipice, (4) deviații de la sine, (5) tendința temporală, (6) nivel de interpretare, (7) tonul istorisirii, (8) calitatea narării, (9) figurile centrale, (10) alte figuri, (11) relații personale, (12) străduințe, evitări, (13) presiuni, (14) rezultat final și (15) tema.

Metoda Magdei Arnold (1951) de a interpreta T.A.T. pune accent pe conținutul poveștilor. Situațiile care implică relații interpersonale, ca cea părinte-copil, heterosexuale, și așa mai departe sunt examinate în căutarea sentimentelor și acțiunilor descrise. În acest mod se obțin informații despre atitudinile subiectului, conflictele sale și problemele dominante. Poveștile sunt, de asemenea, supuse unei scurte analize „secvențiale” pentru a vedea dacă există o dezvoltare consecventă a temei centrale. Cei cinci pași ai acestei proceduri sunt: rezumatul ideilor principale, analiza situațională, analiza atitudinilor (derivată din analiza situației), analiza secvențială și integrarea finală.

Betty Aron (1951) lucrează la nivelul conținutului manifest al poveștii, lăsând în mod deliberat la o parte aspectele formale ale performanței. Ea folosește schema de variabile Murray-Sanford – nevoie și presiune – cu numeroase schimbări intenționate să aducă această schemă cât mai în armonie cu abordările clinice și cu teoria psihanalitică. Fiecare nevoie și presiune este înregistrată împreună cu personajele care sunt subiectul și obiectul comportamentului, astfel încât o variabilă dată poate fi examinată în relație cu contextul în care este exprimată. De asemenea, sunt înregistrate defensele de la suprafață, cum ar fi conflictele, negarea, respingerea comportamentului, fantezia, incertitudinea, etc.; intensitatea variabilelor, care este exprimată numeric, și rezultatele. Rezultatele sunt analizate în termeni de trăsături principale, în cotarea variabilelor și în secvențele de variabile.

Leonard Eron (1951b) folosește o abordare statistică, normativă. Normele se bazează pe administrarea în ordinea prescrisă a celor 20 de planșe T.A.T. unor bărbați adulți. Poveștile sunt notate pentru tonul emoțional (de la foarte triste la foarte vesele) și pentru rezultat (de la eșec total la succes răsunător). Temele sunt notate în funcție de o listă în care au fost clasificate, deja, peste o sută de teme, ca interpersonale, intrapersonale și impersonale; dezechilibru (tensiune) și echilibru. Sunt notate orice devieri de la sarcina de a crea o poveste și orice distorsionări ale proprietăților fizice ale imaginii, precum și ale altor caracteristici formale.

²⁸ Pereche de tipuri de percepție caracterizate în funcție de orientarea subiectului spre realitatea internă sau către cea externă (n.t.)

Notele obținute sunt apoi comparate cu norma. Datele de bază pentru acest sistem sunt frecvența și neobișnuitul unui anume conținut al fanteziei. Interpretarea structurii personalității și a conținutului depinde de orientarea teoretică a interpretului și de datele comportamentale obținute din alte surse.

Metoda lui *Reuben Fine* (1951) evidențiază în primul rând sentimentele și relațiile interpersonale. Folosește un catalog pentru a nota prezența sau absența, în fiecare poveste, a sentimentelor (afecțiune, anxietate, durere etc.); relațiile interpersonale (a se îndrepta spre, a se îndepărta de, etc.) între tipuri specifice de persoane (mamă-copil, bărbat-femeie, etc.); și rezultate (favorabile, nefavorabile sau nedeterminate). Interpretarea este un fel de rezumat calitativ al rezultatelor.

A. Arthur Hartman (1951) folosește o abordare psihometrică care fusese inițial concepută pentru cercetare și țintește spre stabilirea unor norme cantitative, ca bază a interpretării. Constă în pașii următori:

1. Fiecare poveste este cotate pe o scară de la 1 la 5, pentru 65 de categorii de răspunsuri care acoperă elemente tematiche, calități sentimentale, topici de referință și caracteristici formale ale răspunsului.
2. Notele obținute pentru fiecare categorie sunt adunate și totalizate, fiind notate și consistența și tendința de cotare.
3. Dintr-o listă cu peste 40 de variabile de personalitate, care s-au dovedit, din cercetări anterioare, a fi corelate semnificativ cu anumite răspunsuri la itemi, sunt selectate acele variabile care sunt asociate și fiecare categorie de răspuns care este considerată importantă în protocol.
4. Datele astfel obținute sunt coroborate cu alte descoperiri, pentru a obține un tablou clinic cu semnificație, al personalității.

Metoda folosită de *Robert Holt* (1951) este o abordare clinică în care interpretul citește poveștile, însemnează ipotezele preliminare pe măsură ce parcurge textul și integrează aceste note într-un rezumat final al personalității. Nu există un sistem formal de cotare, iar metoda poate fi descrisă ca intuitivă. Bazele teoretice sunt acelea ale teoriei psihanalitice și ale formulărilor nevoie-presiune ale lui Murray.

Sistemul dezvoltat de *Walther Joel* și *David Shapiro* (1951) tratează în principal funcționarea eului. Întâi sunt transformate în simboluri de cotare căldura interpersonală, ostilitatea, fuga de aceste sentimente interpersonale. Apoi este analizată secvența acestor interacțiuni, iar în final, interpretarea oferă o imagine a proceselor de coping cu mediul social.

În cazul metodei lui *Seymour Klebanoff* (1951), care era concepută în principal pentru cercetare, se realizează o corespondență între conținutul poveștilor și o listă de itemi, în funcție de temele exprimate explicit și grupate în categorii precum viață, agresivitate, stres intern, teme pozitive. Profilele frecvențelor procentuale și absolute sunt apoi analizate, pentru fiecare temă și categorie, iar interpretarea se bazează pe această analiză.

Jose Lasaga (1951) folosește o metodă clinică prin care se intenționa descoperirea cauzelor psihodinamice ale tulburărilor nevrotice și psihotice, și care trebuia să își dovedească utilitatea în psihoterapie. Atenția este îndreptată

asupra conflictelor principale ale pacientului și subliniază faptul că aceste conflicte pot fi deghizate în procese de substituție simbolică. Procedura în sine constă în următoarele: citirea înregistrării pentru a se forma impresii generale; sublinierea propozițiilor care exprimă ideea principală sau aspecte importante ale acesteia; rezumarea fiecărei povești în termeni de idee principală; găsirea indicilor, pentru a descoperi conflictele esențiale; studierea anomaliilor în termeni de idei sau de timpi de reacție; luarea în considerare a „datelor de bază” despre pacient și împletirea tuturor acestor impresii într-o evaluare sumară.

Helen Sargent (1953) a separat două metode. Metoda de Cotare a Testului prin Insight (Sargent Insight Test Scoring Method) a fost dezvoltată inițial pentru cotarea răspunsurilor scrise la Testul de Insight al autoarei, dar poate fi aplicată și la T.A.T. Afectele (A) sunt cotate pe 12 categorii (plăcere, agresivitate, etc.) și trei moduri de expresie (acțiune, manifest și expresia sentimentelor latente); activitățile defensive (D) sunt cotate pe trei categorii (evaluări, elaborări și calificări). Sunt, de asemenea, obținute cotele pentru neajustare (M), bazate pe folosirea pronumelui de persoana I, expresia unor sentimente irelevante și „subiectivism”. Raportul A/D și pattern-ul A-D-A/D sunt evaluate și interpretate în termeni de norme deja stabilite, împreună cu interpretări calitative ale conținutului.

Metoda de Cotare Normativă T.A.T. *Cox-Sargent* a fost intenționată ca unealtă de cercetare pentru analizarea aspectelor normative ale răspunsurilor la fiecare imagine din T.A.T. Sunt folosite următoarele categorii principale: sentimente (frustrare, anxietate, etc.), eroi (bărbat, fată, etc.), nevoi (securitate, conformitate, etc.), amenințări (vină, moarte, etc), acțiuni de satisfacere a unei nevoi sau de evitare a unei amenințări (negative, evazive, etc.) și rezultate (succes, eșec, etc.).

Metoda lui *Percival Symond* utilizează impresiile provocate de citirea atentă a protocolului ca întreg, mai degrabă decât a poveștilor separate. Datele sunt extrase din povești care sunt clasificate în funcție de temele majore (agresivitate, iubire, pedeapsă, anxietate, defense, standarde morale, conflicte, vină, depresie, forme de sublimare, etc.) și relații (cu părinții, frații și surorile, profesorii, etc.). Schița finală încearcă o sintetizare a temelor de importanță primară și indică dinamica relațiilor dintre ele.

Ralph K. White (1951) a dezvoltat o metodă de „analiză a valorii”, în care conținutul manifest este rescris în termeni de 50 de cuvinte cu valoare, care reprezintă forțele motivante. În plus, notațiile indică al cui punct de vedere este luat în considerare, astfel încât să aducă lumină asupra identificărilor pe care le face povestitorul și să se indice termenii în care sunt descrise personajele, pentru a obține „percepția socială” a povestitorului. Datele sunt create cantitativ prin urmărirea lor. Este obținut un raport frustrare-satisfacție, din frecvența valorilor pozitive și negative. Interpretarea generală „depinde de insighturile clinice și de imaginația disciplinată a analistului”.

Piotrowski (1950) nu oferă nici o metodă formală, sistematizată de abordare a T.A.T., dar dă nouă reguli de interpretare, după cum urmează:

1. Procedați pe baza presupunerii că poveștile T.A.T. reflectă cu o mult mai mare libertate și cu mult mai puține distorsiuni activitățile și atitudinile persoanei testate, decât indivizii înșiși spre care sunt îndreptate aceste activități și atitudini manifestate în T.A.T.

2. Când interpretați povestirile T.A.T., procedați pe baza presupunerii că fiecare personaj din ele exprimă un anumit aspect al personalității celui testat.

3. Cu cât este mai acceptabilă pentru conștiința celui testat o acțiune intenționată (un impuls), cu atât este mai mare similaritatea dintre persoana testată și personajul T.A.T. căruia îi este atribuit acel impuls.

4. Rețineți că gradul de generalizare a concluziilor dumneavoastră le afectează validitatea. Cu cât sunt mai specifice concluziile, cu atât sunt mai dificil de confirmat și cu atât sunt mai ușor de invalidat de către fapte. Cu cât concluziile sunt mai generale și mai puțin restrânse, cu atât este mai probabil ca ele să fie valide.

5. Luați în calcul posibilitatea ca poveștile să nu reflecte impulsuri autentice, ci atitudini superficiale și stereotipe, dezvoltate de persoana testată pentru a-și ascunde trăsăturile de personalitate specifice.

6. Procedați pe baza presupunerii că poveștile reflectă adesea ceea ce gândește și simte subiectul despre personajele T.A.T. (exemplu: despre bătrâni sau despre tineri, despre personajele masculine sau cele feminine). Desigur, T.A.T. va dezvălui ideile celui testat despre acele persoane tinere, bătrâne, bărbați, femei – care joacă un rol important în viața sa, mai degrabă decât ideile sale despre bătrâni, tineri, femei, bărbați în general.

7. Cu cât sunt mai variate și mai incompatibile impulsurile din poveștile celui testat, cu atât este mai mare posibilitatea ca personalitatea să fie slab integrată sau să existe tensiuni interioare sau temeri că impulsuri inacceptabile vor submina autocontrolul și îl vor împinge pe subiect să acționeze contrar propriului interes. Cu cât este mai mare diversitatea impulsurilor T.A.T., cu atât este mai mare indecizia și anxietatea subiectului.

8. Șansele ca o temă T.A.T. să se manifeste în comportamentul vizibil al subiectului corelează pozitiv cu frecvența apariției temei în cadrul T.A.T., cu consistența internă a poveștilor T.A.T. (absența temelor incompatibile) și cu intensitatea emoțională care însoțește exprimarea temei.

9. Folosiți toate regulile formale care s-au dovedit valoroase în studiul puterii asociative creative. Aceste reguli nu sunt specifice pentru T.A.T. și se referă la o varietate de aspecte formale ale rezultatelor la T.A.T.: un ritm inegal în povestire, pauze lungi și variabile, diferențe marcante în numărul și elaborarea ideilor stărnite de anumite imagini, în comparație cu altele, desconsiderarea anumitor detalii care, în mod normal, ar trebui să provoace comentarii, idei bizare și anormale, creștere sau scădere graduală sau subită a ideilor, și așa mai departe.

David McClelland (1953), consacrandu-se exclusiv motivației succesului (realizării), a conceput o măsurătoare a acestui motiv, așa cum este el exprimat în povestirile imaginare, mai ales în T.A.T. Mai întâi, cel care cotează trebuie să determine dacă povestea conține sau nu orice referire la scopul de a reuși, care să justifice notarea subcategoriilor ca fiind legate de reușită. Poveștile sunt notate pentru asemenea Imagini Mentale de Realizare (Achievement Imagery) doar atunci când cel puțin unul din trei criterii este îndeplinit, criterii care toate au de-a face cu manifestarea de către poveste a unui caracter de „Competiție cu un standard de excelență”.

Subcategoriile de cotare sunt:

1. *Nevoia de realizare declarată* (N) Cineva din poveste declară faptul că dorește să atingă o anumită reușită.

2. *Activitate instrumentală*. Prin unul sau mai multe personaje; este cotată I+, I?, I- pentru a indica dacă rezultatul activității instrumentale este de succes, îndoielnic sau de eșec.

3. *Stări anticipatorii ale scopului*. (Ga+, Ga-). Cineva din poveste prevede atingerea obiectivelor, țelurilor sau frustrarea și eșecul.

4. *Obstacole sau blocaje*. Poveștile sunt cotate în funcție de obstacolele care apar pe parcursul desfășurării acțiunii (care poate fi blocată sau împiedicată de un obstacol personal (Bp) sau un obstacol din mediu (Bw)).

5. *Presiunea creșterii/îngrijirii* (Nup). Forțe din poveste sau personaje care ajută eroul, aflat în activități legate de realizare/succes, sunt cotate ca grijulii, ajutoare.

6. *Stările afective* (G+, G-). Stările afective asociate cu atingerea țelului, performanța activă, sau frustrare a activității direcționate spre succes sunt cotate cu G.

7. *Tema realizării* (Ach Th). Tema realizării este notată atunci când imageria mentală legată de realizare este elaborată astfel încât devine punctul central al poveștii.

Scorul *n* de realizare este calculat pentru fiecare individ, combinând indecșii după cum urmează. Imageria fără legătură cu realizarea este cotată cu -1, imageria care este într-un mod îndoielnic legată de succes este cotată cu 0, iar A.I. (imageria privind realizarea) este cotată cu +1. Fiecare subcategorie este cotată o singură dată în cazul fiecărei povești și primește nota +1. Un scor al realizării pentru fiecare poveste se obține prin adunare algebrică a scorurilor pe subcategorii pentru fiecare poveste. Scorul *n* pentru realizare este totalul scorurilor obținute la toate poveștile.

Fred Pine (1960) a elaborat un manual de cotare a conținutului pulsional în poveștile T.A.T. Semnificația duală este postulată în folosirea conținutului pulsional în aceste teme; absența acestui conținut implică un sistem de defense ale eului rigid, fragil și disipat, în timp ce la cealaltă extremă există două posibilități: (1) o slăbire a controlului eului asupra pulsioniilor într-atât încât rezultatele sunt dezadaptative sau (2) energiile pulsionale au fost neutralizate astfel încât să poată fi folosite într-o activitate mentală productivă. Manualul oferă o metodă de cotare a materialului (pulsioniilor) libidinal și agresivității din conținutul manifest al poveștii și, de asemenea, descrie o procedură de notare a gradului în care fiecare conținut pulsional este integrat în temă (eficiența acestei integrări este considerată a fi un indicator al controlului eului). Sunt obținute, de obicei, trei scoruri pentru integrarea conținutului pulsional, în funcție de trei tipuri de conținut al pulsioniilor care au fost diferențiate: tematic, incidental și nepotrivit. Se notează și în funcție de cele trei nivele ale expresiei explicite a pulsioniilor, cu trei scoruri: direct-nesocializat, direct-socializat și indirect-deghizat sau slab. O metodă deosebit de folositoare pentru o analiză de conținut modificată, cantitativă, a poveștilor T.A.T. ale unor familii întregi de schizofrenici, delinvenți și oameni normali este descrisă de Stabenau și colegii (1965), iar un manual de notare a fost dezvoltat de Werner și colaboratorii săi.

După cum este deja evident, răspunsurile T.A.T. au fost studiate într-o varietate de moduri, mai mult sau mai puțin complexe. Cea mai simplă procedură

este *tehnica inspecției*. Adesea se dovedește foarte folositoare simpla lectură a poveștilor, tratarea lor drept comunicări psihologice cu sens; sublinierea oricăror idei care par semnificative, specifice, unice. Când un examinator experimentat recitește poveștile a doua oară, poate, aproape fără nici un efort, să găsească tiparul repetitiv care le este comun, sau poate descoperi fațete ale diferitor povești, care împreună alcătuiesc un întreg semnificativ. Această metodă devine din ce în ce mai ușoară pe măsură ce este acumulată din ce în ce mai multă experiență de folosire a acestui test, sau cu cât experiența persoanei este mai clinică și mai psihanalitică.

În psihoterapie (a se vedea Capitolul 7) se poate dovedi de un real ajutor ca pacientul să aibă o copie a poveștilor T.A.T. iar terapeutul alta, iar apoi pacientul să asocieze liber cu poveștile și să încerce el însuși interpretări.

Deoarece consider că punctul forte al T.A.T. este abilitatea sa de a provoca și aduce la suprafață conținutul și dinamica relațiilor interpersonale și a tiparelor psihodinamice, metoda mea de interpretare și categoriile mele de cotare privesc în primul rând aceste dimensiuni, și doar într-o mică măsură caracteristicile formale.

Cel mai important lucru de reținut în interpretarea T.A.T. este următorul: imaginile T.A.T. sunt din punct de vedere psihologic o serie de situații sociale și relații interpersonale. În loc să răspundă unor persoane reale în situații reale, subiectul răspunde unor oameni din niște imagini, cărora le atribuie anumite contexte sociale. Deoarece subiectul este într-o mică măsură constrâns de realitatea convențională, este mult mai probabil ca răspunsurile lui să-i exprime sentimentele interioare. Asta înseamnă că avem acces la tiparele lui de comportament social și că este posibil să facem inferențe legate de geneza acestor tipare. Interpretarea este, de fapt, procesul de găsire a numitorului comun în tiparele de comportament contemporan și genetic ale persoanei (Bellak, 1948).

Printre altele, această definiție a interpretării presupune și ceea ce nu este suficient de accentuat, mai ales pentru începători: pe baza datelor revelate de o singură poveste nu se poate nici pe departe stabili un diagnostic. Impresiile culese cu o singură ocazie pot fi considerate ca cel mult o tentativă de inferență, pentru care trebuie găsite informații care să o susțină, în alte povești sau din alte surse de informare, externe T.A.T.-ului. *Un tipar repetitiv este cea mai bună asigurare că nu avem de-a face cu ceva simulat.*

Pentru a oferi un cadru de referință mai bine stabilit legat de cotare și o schemă de interpretare mai obiectivă, am elaborat ceea ce Corporația Psihologilor a publicat sub denumirea de Formularul și foaia de analiză Bellak pentru T.A.T.²⁹ (Figura 4-1). Cred că este un sistem suficient de simplu încât să poată fi stăpânit cu ușurință, să servească drept ghid și cadru de referință și să

permită observarea celor mai importante informații ale unui T.A.T. de 10 povestiri, în aproximativ jumătate de oră.

1. Tema principală: (nivel diagnostic: dacă se dorește un nivel descriptiv și interpretativ, se utilizează o cioră sau pagina 6)

2. Eroul principal: vârstă _____ sex _____ înclinații _____ abilități _____
interese _____ trăsături _____ imagine corporală _____
și/sau imagine de sine _____ adecvare (✓, ✓✓, ✓✓✓) _____

3. Principalele nevoi și puziuni ale eroului:

a) nevoi comportamentale ale eroului (în poveste):

implicând: _____

b) personaje, obiecte sau situații introduse: _____

implicând nevoia de / de a: _____

c) personaje, obiecte sau situații omise: _____

implicând nevoia de / de a: _____

4. Concepția despre mediul (lumea) din jur ca: _____

5. Relații de obiect interpersonale:

a) Personajele parentale (m _____ f _____) sunt văzute ca _____

și reacția subiectului la a) este _____

b) Personajele co-vârșnice (m _____ f _____) sunt văzute ca _____

și reacția subiectului la b) este _____

c) Personajele copii (m _____ f _____) sunt văzute ca _____

și reacția subiectului la c) este _____

6. Conflicte semnificative: _____

7. Natura anxietăților: (✓)

de rănire fizică și/sau de pedeapsă _____

de dezaprobare _____

de absență sau pierdere a afecțiunii _____ sau de boală sau rănire _____

de a fi părăsit _____ sau de deprivare _____

de a fi copleșit și neputincios _____ de singurătate _____

de-a fi devorat _____

alte _____

8. Principalele defense împotriva conflictelor și temerilor: (✓)

refularea _____ formațiunea reacțională _____ clivajul _____

regresia _____ denegarea _____ introiecția _____

izolarea _____ anularea retroactivă _____

raționalizarea _____ altele _____

9. Adecvarea supracului manifestată prin „pedeapsă” pentru „crimă” fiind: (✓)

corespunzătoare _____ necorespunzătoare _____

prea severă (indicată astfel prin iminența pedepșirii) _____

insuficientă _____ întârziată _____

de asemenea: _____

pauze sau răspunsuri întârziate _____

balbism _____ alte manifestări ale intruziunii supracului _____

10. Integrarea cului, manifestată în: (✓, ✓✓, ✓✓✓) (a se vedea și scala EFE la pg. 6)

Eroul: adecvat _____ inadecvat _____

Sfârșitul: fericit _____ nelăcrat _____

realist _____ nerealist _____

Controlul puziunilor _____

Procesele gândirii relevate de intriga fiind: (✓, ✓✓, ✓✓✓)

stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____

complete _____ incomplete _____ necorespunzătoare _____

sintetice _____ concrete _____ contaminate _____

Intelligență _____

Nivel de maturitate _____

Semne organice _____

Foaia de analiză pentru utilizarea cu formularul Bellak TAT (Revizuit)

Figura 4-1 Foaia de analiză pentru utilizarea cu formularul Bellak TAT (Revizuit)

²⁹ Sunt îndatorat Corporației Psihologice din New York pentru că mi-a permis să reproduc aici materialul pe care ei l-au publicat inițial ca Bellak T.A.T. Blank, Analysis Sheet și Ghid de interpretare a T.A.T.

B. Diagnosticul prin observare-de-aproape și prin observare-la-distanță

Psihanaliza, ca formă de psihoterapie a suferit uneori de pe urma faptului că un analist poate da o anumită interpretare, în timp ce altul poate da cu totul alta sau chiar divergentă. Este foarte posibil ca ambii analiști să fi avut dreptate, dar să se fi adresat unor aspecte diferite ale celor spuse de pacient. Este, prin urmare, cel puțin necesar să specificăm nivelul de abstractizare la care lucrăm. „Pacientul este furios” ar fi un diagnostic prin observație-apropiată. A spune că anumite reprezentări ale obiectului sunt în conflict cu niște reprezentări despre sine ar fi o inferență prin observație-la-distanță, implicând concepte structurale și internalizări (de exemplu ale unor figuri parentale ale căror imagini interacționează conflictual cu imaginea internalizată despre sine), care au produs furia. Șansele de eroare și dezacord sunt mult mai mari în cazul acestor concluzii prin observație-la-distanță.

Probleme similare apar și în interpretările T.A.T. Se prea poate să se dovedească adevărat că interpretarea este cu atât mai „neobișnuită” cu cât este mai neexperimentat clinicianul.

O încercare majoră de evitare a acestor interpretări neobișnuite este făcută prin Fișă (discutată mai sus). Acest lucru este adevărat mai ales pentru împărțirea temei în versiuni descriptive, interpretative și diagnostice. Tema descriptivă este cea mai apropiată de observația directă, în timp ce nivelurile diagnostic și simbolic sunt destul de îndepărtate de observația directă. Reținerea acestor idei ar trebui să se dovedească folositoare ulterior, în evitarea unor interpretări nesăbuite.

Povestea următoare, a unui băiat de 15 ani, servește drept exemplu:

Povestea nr. 1

El nu vrea în mod evident să cânte la vioară. Este un pic supărat, pentru că mama lui i-a spus să cânte la vioară, corect? Dar nu reușește să cânte acea notă. Deci este un pic furios și frustrat. Așa că vrea să renunțe. Dar eu cred că o să se țină de asta. *Care va fi rezultatul?* O să se țină de asta. (Își cântă sieși „o să se țină de asta”).

Nivelul *descriptiv* al poveștii ar putea fi acela că băiatul nu vrea să cânte la vioară pentru că mama lui i-a spus să facă asta, dar se simte frustrat că nu poate să facă acest lucru. Ar vrea să renunțe, dar pe de altă parte și să cânte, iar în final se ține de cântat.

Nivelul *interpretativ*. Dacă cuiva i se spune să facă ceva de către o figură maternă, acea persoană se înfurie și devine frustrată și nu mai poate realiza sarcina. Dar în cele din urmă, se ține de ea.

Nivelul *diagnostic*. Reacționează cu furie la figurile materne. Există un conflict între nesupunere și dorința de a putea să facă asta, iar în final băiatul se conformează și are succes.

Această poveste arată că băiatul care spune povestea are un conflict cu figurile materne, dar rezolvă acest conflict având succes în eforturile sale. Povestea ne spune că acest băiat de 15 ani se revoltă împotriva mamei sale, dar că propria lui nevoie de reușită îl ajută să aibă succes în ceea ce face (în sens larg, să devină adult, să crească).

Povestea nr. 2

Sunt trei lucruri diferite legate de asta. Nu arată prea bine. Trei oameni cel mai probabil nu se cunosc unii pe alții. Fata aceasta merge la școală și se gândește la ce a lăsat acasă. Tipul ăsta e prea ocupat ca să știe ceva legat de orice. Pentru că încearcă să lovească acest cal. Doamna e plecată aiurea. Nici ea nu știe că face asta. Pur și simplu caută, nici ea nu știe ce. Deci toți pare că fac lucruri diferite.

Această planșă se consideră în mod obișnuit că reflectă relațiile de familie. În cazul băiatului, nivelul *descriptiv* este acela că trei oameni fac lucruri diferite și nici măcar nu se cunosc unii pe alții. Fata e posibil să fi lăsat ceva acasă. Bărbatul se folosește de afaceri pentru a rămâne neimplicat. Figura feminină este „pe dinafară” și nici ea nu știe ce face, de asemenea.

Nivelul *interpretativ*. Dacă o familie compusă din trei persoane este adunată, aceștia rămân totuși complet neimplicați, deși nu există vreun conflict. Fata se gândește că a uitat ceva acasă. Bărbatul folosește hiperactivitatea pentru negare și își direcționează furia spre cal. Figura maternă este pornită spre nicăieri.

Nivelul *de diagnostic*. O familie în care membrii nu au contact unul cu altul, ceea ce naratorul regretă („E posibil ca ea să fi lăsat ceva acasă”). Figura maternă este descrisă ca „pornită spre nicăieri”. Faptul că este însărcinată e ignorat. În mod evident, este un tânăr de 15 ani care se simte izolat în familie (ceea ce îl face furios) și își dorește ca lucrurile să nu fie așa.

Exemplul de mai sus demonstrează ușurința cu care se poate extrage o cantitate semnificativă de informație, printr-o avansare progresivă de la observare directă la o „observare-la-distanță”, mai abstractă.

În afară de acest diagnostic descriptiv, este important să observăm că aceste două povești în sine – precum și celelalte povești, nementionate aici, precum și insight-urile – sunt un ghid prețios pentru planificarea psihoterapiei.

Successiunea rapidă de tablouri de revoltă și slaba performanță școlară sunt de ajutor terapeutului, care vede că băiatul este frustrat, vrea să fie mai performant și manifestă perseverență.

A doua imagine arată destul de clar oricui că subiectul simte o lipsă a relațiilor de familie, și că această lipsă de interrelaționare în familie va trebui să fie suplinită și prin terapie de familie, în plus față de terapia individuală.

Aceste povestioare simple demonstrează din nou că până și un studiu superficial al lor – observația directă a datelor – se poate dovedi extrem de

folositor pentru terapeut. Acest tânăr a venit la consultație pentru că avea dificultăți de învățare. Este atât de neastâmpărat încât a fost eliminat din mai multe școli și a fost arestat de câteva ori pentru infracțiuni minore. Trăiește cu mama lui și cu iubitul acesteia în confort, dar izolare emoțională. În același timp, se prezintă ca prietenos, dinamic și plin de inițiativă. El neagă că ar fi furios, dar este dificil de trăit cu el.

Răspunsurile ulterioare la T.A.T. și la teste neuropsihologice au dus la diagnosticul de tulburare de deficit de atenție.

C. Cum se utilizează versiunea lungă a formularului T.A.T.^{30,31}

Formularul Bellak T.A.T. constă într-un dosar de șase pagini, plus câteva foi separate, pentru înregistrare și analiză, dintre care o foaie din dosar este duplicat. Pe coperta dosarului sunt trecute datele personale ale clientului, iar când analiza este finalizată, se scrie „Raportul final”.

Să presupunem că examinatorul dorește să obțină 10 povești de la client și că el va nota poveștile, pe măsură cu clientul le narează. Prima poveste va fi notată pe a doua pagină a formularului T.A.T.; a doua poveste va fi notată pe spatele unei foi de analiză. Povestea numărul 3 este notată pe spatele altei foi de analiză și tot așa, până când sunt notate toate cele 10 povestiri. Examinatorul are acum 10 povești înregistrate, una pe coperta interioară a blank-ului (foii albe) și nouă pe spatele unor foi de analiză separate. Dacă acestea sunt puse în ordine, examinatorul va vedea că atunci când fiecare pagină este întoarsă, are opusă ei o foaie de analiză, corespunzătoare poveștii. Foaia de analiză pentru prima poveste este fața foii pe care este notată povestea 2, Foaia de Analiză pentru povestea 2 este fața foii pe care e notată povestea 3 și așa mai departe. Analiza poveștii 10 (sau a ultimei povești, în cazul în care e folosit un număr mai mare sau mai mic de povești) va fi făcută pe Foaia de Analiză care este printată ca pagina 3 a formularului de 6 pagini.

După ce poveștile au fost analizate în acest mod, examinatorul poate scrie un rezumat al fiecărei povești, în spațiul oferit de pagina 4. (Dacă sunt folosite mai mult de 10 povești, mai multe rezumate pot fi scrise pe spatele paginii 4.) Cel mai bine ar fi ca aceste rezumate să fie făcute după ce deja au fost analizate poveștile, deoarece rezumarea este unul dintre stadiile de integrare formală a conținutului analizei fiecărei categorii separate. Când foaia de rezumat a fost completată pe pagina 4, examinatorul se poate pregăti să scrie Raportul final. De notat că îndoind formularul, spațiul pentru raportul final și pagina de rezumat pot fi expuse față în față.

După îndeplinirea acestei sarcini, foile libere pot fi capsate în dosar pentru a le păstra în siguranță, iar raportul final va apărea pe copertă, pentru o utilizare rapidă și facilă.

Așa cum spuneam mai devreme, unii examinatori preferă ca pacienții lor să scrie ei înșiși poveștile. Deoarece pacienții nu ar trebui să aibă acces la informațiile de pe foaia de analiză, ar trebui să își scrie poveștile pe foi albe de format A4. Dacă povestirile sunt atât de scurte încât sunt scrise mai multe pe o foaie, ele pot fi tăiate și apoi lipite pe spatele foilor separate de analiză, astfel încât aranjarea finală să fie ca în cazul în care examinatorul ar fi scris chiar el poveștile. Dacă pentru fiecare poveste este folosită o foaie distinctă, atunci dosarul va fi ceva mai voluminos, în afară de cazul în care există cineva dispus să transcrie poveștile pe spatele foilor de analiză.

Pentru unii itemi de pe foaia de analiză trebuie notate informațiile corespunzătoare, folosind propoziții scurte sau cuvinte cheie care să faciliteze procesul analitic. Pentru alții poate fi util un sistem de bife (✓). O singură bifă (✓) poate fi folosită pentru a indica simpla prezență a unei atitudini date, a unui conflict, sau altor informații similare. Două bife (✓✓) sau trei bife (✓✓✓) pot fi folosite pentru a indica nivele mai mari de importanță, atribuite itemilor care reies din rezumarea poveștii. Sperăm că această abordare a cuantificării va fi cercetată în continuare de studiile privind nivelul de încredere al interpretării examinătorului, pentru creșterea flexibilității formularului de analiză. Spațiile goale sunt oferite pentru a adăuga categorii sau idei care nu au fost deja precizate. În ciuda folosirii din ce în ce mai frecvente a formei scurte a formularului, forma lungă este încă deosebit de folositoare, mai ales în training și cercetare.

D. Categorii de cotare (10 variabile)

Următoarele sugestii pentru folosirea și interpretarea scorurilor individuale pe categorii din formularul T.A.T. se pot dovedi folositoare.

1. Tema centrală

Tema centrală poate fi cel mai bine înțeleasă ca o încercare de a reda esența povestirii. (Trebuie să se țină însă cont de faptul că o poveste T.A.T. poate avea mai mult de o temă centrală.) Deoarece începătorii în folosirea acestui test se înflăcărează când descoperă tangente ale temei centrale, mai degrabă decât tema în sine, se recomandă împărțirea ideii centrale pe cinci nivele.³² Această împărțire a temei principale este un instrument de învățare esențial. În esență,

³² Pentru începători se va dovedi foarte important să treacă prin toate aceste cinci nivele. Cu toate astea, e posibil să nu fie nevoie să le noteze pe hârtie. Mai ales nivelul descriptiv este un sprijin; poate fi suficientă statuarea temei la acest nivel, în minte. Nivelul interpretativ poate fi înregistrat pe fiecare fișă de analiză, iar nivelul diagnostic, sau altele mai înalte, pot fi baza pentru afirmația care rezumă esența. Aceste nivele sunt în primul rând un instrument de învățare. Odată ce persoana devine experimentată, nivelele interpretativ și diagnostic ar trebui să fie suficiente, folosind spațiile goale doar pentru rezumate.

³⁰ Publicat de Corporația Psihologică, 555 Academic Court, San Antonio, TX 78204

³¹ Revizuit, 1973

învățăcelul este ghidat spre a face *inferențe temeinice în tranziția de la datele în formă brută, spre formularea diagnosticului*. În acest proces se trece automat de la inferențe ce țin de observația nemijlocită spre concluzii, mai ambițioase și chiar și mai riscante, ce țin de observația-la-distanță. Această procedură ar trebui să protejeze persoana de interpretări nesăbuite. Cele cinci nivele sunt:

- a. *Nivelul descriptiv*: la acest nivel, tema ar trebui să fie o simplă restatare a semnificației rezumate a poveștii, o identificare a tendinței generale, exprimată într-o formă abreviată și cu cuvinte simple.
- b. *Nivelul interpretativ*
- c. *Nivelul diagnostic*
- d. *Nivelul simbolic*
- e. *Nivelul elaborativ*.

Exemplul poveștii următoare (6BM) se poate dovedi util:

Acesta este un tânăr inginer de succes. Este singurul copil al familiei; tatăl său este mort iar mama sa este foarte apropiată de el. Este în industria petrolieră și i s-a oferit un contract în Indiile de Est. A semnat contactul și este pe punctul de a pleca. Își ia rămas-bun de la ea și se despart îndurerăți. După o vreme, ea se simte foarte singură și decide să își urmeze fiul, în Indiile de Est. Este în timp de război și, cumva, ea obține bilet pentru o navă care merge spre insula unde lucrează fiul ei. Un submarin inamic scufundă vasul pe care era ea, iar ea piere. Fiul ei nu aflase despre intențiile ei, dar a planificat de unul singur să îi facă o vizită surpriză. El decide să se întoarcă acasă fără să o anunțe. Vasul pentru care și-a luat el bilet urmează aceeași rută ca cel pe care se îmbarcase mama sa. Exact în același loc în care a pierit mama sa, un alt submarin inamic îi atacă și el piere, de asemenea.

Temele, la un *nivel descriptiv*, ar putea fi pe scurt notate ca fiind următoarele: un fiu trăiește singur, doar cu mama sa preaiubită, și o părăsește – atunci când amândoi încearcă să se regăsească, mor în același loc. La *nivel interpretativ*, putem merge un pas mai departe și să punem sensul într-o formă generalizată, presupunând o semnificație în spatele poveștii: pacientul crede că dacă cineva³³ își permite fantezii (incestuozitate), cum ar fi locuitul cu mama, atunci ambele părți mor. La *nivel diagnostic*, aceste impresii sunt transformate în afirmații definitive: acest bărbat are probleme legate de incest și conflicte oedipale, care îi provoacă sentimente acute de vină. La *nivel simbolic*, se poate alege interpretarea simbolurilor în funcție de ipoteze psihanalitice; dar trebuie avută foarte multă grijă și interpretarea simbolurilor la acest nivel trebuie făcută cu multă zgârcenie, pentru că aici ne îndepărtăm cel mai mult de dovezile solide. În exemplul dat s-ar putea, de exemplu, interpreta că torpilele sunt simboluri paterne falice, care pun în pericol și distrug atât mama, cât și fiul, pentru încercarea lor ilicită de a se reuni. La *nivel elaborativ*, trebuie obținute de la

³³ Nivelul interpretativ poate fi aproape întotdeauna văzut ca o propoziție condițională generală, introdusă prin „Dacă cineva...”

pacient asociațiile libere și elaborările lui pentru date specifice, ca de exemplu „Indiile de Est”, „inginer”, pentru a obține nume sau date sau orice alte asocieri pe care le poate oferi.

2. Eroul principal³⁴

Eroul principal al poveștii este acela despre care se vorbește cel mai mult, ale cărui sentimente și idei subiective sunt cel mai discutate și, în general, figura cu care naratorul pare să se identifice. În caz de îndoială, personajul care îi seamănă cel mai mult pacientului, în termeni de vârstă, sex sau alte caracteristici ar trebui să fie considerat eroul principal. Uneori e posibil ca un bărbat să se identifice cu o femeie „erou principal”; dacă acest lucru se întâmplă în mod repetat, acest lucru poate fi considerat un indiciu de homosexualitate latentă (depinzând de imaginea de ansamblu). Deși, practic, toți bărbații se identifică în imaginea 2 cu fata tânără din prim-plan, doar câțiva (nu s-a ajuns la un acord în privința procentajului) consideră că personajul din imaginea 3BM este o femeie. Vocația, interesul, trăsăturile, abilitățile și adevărea, precum și imaginea corporală a eroului principal înfățișează calități (sau calități dorite) ale pacientului.

Prin *adevare* a eroului se înțelege abilitatea lui de a duce la îndeplinire sarcinile într-o manieră acceptabilă din punct de vedere social, moral, intelectual și emoțional, în ciuda presiunilor interne și externe.

Ar trebui, de asemenea, menționat aici că uneori poate exista mai mult de un erou într-o poveste. Pacientul poate folosi o a doua figură cu care să se identifice, în afară de eroul ușor de recunoscut. Acest lucru se întâmplă destul de rar și, de obicei, implică introducerea unui personaj care însă nu este și ilustrat în imaginea de pe planșă – acest lucru are legătură cu impulsuri și sentimente care sunt și mai greu de gestionat decât cele atribuite eroului principal. (alte mecanisme pentru încercarea emfatică de a se disocia de poveste sunt plasarea ei într-un loc îndepărtat din punct de vedere geografic și/sau temporal, ex. Plasarea poveștii în Rusia sau în Evul Mediu).

Conceptul de *imagine a corpului* a fost creat inițial de Schilder (1925), care spunea: „Imaginea corpului uman este imaginea despre propriul corp, pe care ne-o formăm în minte... felul în care corpul nostru ne apare nouă înșine.” Acest concept se dezvăluie deosebit de clar în imaginea cu vioara (planșa 1), dar și în 3BM și în planșa cu frânghia (17BM). Din imaginea 1 putem afla despre

³⁴ Am folosit câteva dintre variabilele următoare într-un formular mimeografiat (litografiat cu cerneală, n.t.) pe care l-am elaborat între 1940-1942, cât am fost la Harvard Psychological Clinic. Astfel, o cantitate mare și destul de nespecifică de informație și de stimuli, legată de aceste variabile a fost primită de la Dr. H.A. Murray, Dr. R.W. White și indirect de la Dr. R.N. Sanford, care, împreună cu Dr. White, a scris un ghid mimeografic al T.A.T., ce servește ca principal stimul pentru încercările sistematice de interpretare. Doresc să îmi exprim recunoștința față de aceștia și față de alți membri ai personalului de la Clinica Psihologică Harvard.

concepția pe care o are subiectul despre propriul corp, atât din discuția despre băiat, cât și din cea despre vioară. Acest instrument pare să fie identificat cu eroul, și poate fi descris ca rupt sau gol, sau mort, sau în descompunere. Mai ales în acest ultim caz, referința transcende imaginea corpului și devine cu adevărat o problemă de imagine de sine – incluzând tonul emoțional și concepția subiectului despre rolul său în lume. (Uneori vioara este identificată cu corpul feminin, arcușul fiind bărbatul.) În mod similar, 3BM și 17BM se pretează la o caracterizare a conceptului de corp, sine și rol social.

3. Principalele nevoi și pulsuni ale eroului

Experiența în predarea T.A.T. arată că investigațiile privind nevoile eroului aduc trei tipuri de date, care sunt adesea confundate, în detrimentul acurateții observațiilor.

Nevoi comportamentale. Nevoile comportamentale ale eroului constituie date esențiale: dacă eroul este foarte agresiv în povestire, atacând și rănind pe alții, pe măsură ce se desfășoară povestea, acest lucru merită notat. Este desigur folositor să ne reamintim că nevoile comportamentale ale eroului *pot fi* nevoile comportamentale ale subiectului, dar, până la proba contrarie, ele sunt doar nevoile fantastice ale subiectului.

Problema relației *nevoilor latente* cu comportamentul explicit în T.A.T. este una importantă. Interpretul povestirilor T.A.T. trebuie să decidă adesea dacă o nevoie exprimată aparține strict nivelului fantasmei sau realității; de exemplu, nevoia de agresivitate sau de realizare. Psihologul ar trebui să aibă la îndemână o mare cantitate de date clinice și biografice despre pacient. Situația clinică nu este una preocupată cu testarea validității instrumentului. Problema validității T.A.T.-ului este gestionată prin experimente și trebuie decisă acolo. Dacă avem suficientă informație despre pacient, atunci povestirile T.A.T. trebuie văzute ca și complementare datelor comportamentale deja obținute. De exemplu, dacă subiectul este timid și retras, iar poveștile sunt pline de agresivitate și sentimente de vină legate de personaje, implicațiile sunt evidente. Pe de altă parte, există anume indicii din situații intra-test care ne permit să facem presupuneri despre nevoile manifeste sau latente exprimate prin T.A.T. De exemplu, în poveștile despre succes, este extrem de important să observăm dacă ele urmează mecanisme de tip *deus ex machina* (simpla îndeplinire a dorințelor) sau dacă ele sunt de fapt îndeplinite pas cu pas și sugerează în foarte mare măsură că ele corespund unei nevoi comportamentale de realizare.

R.N. Sanford (1943) a fost cel care a semnalat niște reguli importante privind relația dintre nevoile din fantasmă și cele comportamentale. El a sugerat că există anumite nevoi care sunt la nivel ridicat în fantasmă, dar adesea scăzute în comportament – și anume, acele nevoi care sunt în general interzise de societate și a căror manifestare explicită este inhibată prin presiuni culturale. Acestea sunt în principal nevoia de acumulare, agresivitate, autonomie și activitate sexuală, dorința de a fi îngrijit de către cineva și nevoia de a evita suferința. Cu toate acestea, anumite nevoi își pot găsi o slabă exprimare în

fantasmă și o puternică expresie comportamentală, datorită cerințelor realității – de exemplu, nevoia de ordine, de evitare a oprobriului public, de învățare. În plus, mai există o clasă de nevoi care pot fi la nivel crescut atât în fantasmă, cât și în comportament, ceea ce indică faptul că, deși aceste nevoi sunt permise și încurajate social, ele sunt suficient de frustrate încât să ceară gratificări la nivel fantastic (mai ales nevoia de realizare, prietenie și dominare).

Inferența dinamică. Dacă un subiect (erou) este foarte grijuliu și suportiv față de celelalte persoane (personaje), avem motive să suspectăm că aceste personaje sunt figuri de identificare secundare sau terțiare pentru subiect, și că grija manifestată indică o atitudine de îngrijire, din partea eroului, atitudine pe care acesta o evită în acest mod. Sau putem avea indicii că acei subiecți care evită orice referire la agresivitate fac acest lucru din cauza unei mari doze de agresivitate din ei înșiși, pe care simt că trebuie să o țină sub control, negând-o în întregime (această inferență poate fi acceptată numai dacă există dovezi care să o susțină).

Introducerea de figuri, obiecte, circumstanțe. Un subiect care introduce arme de un tip sau altul în mai multe povești (chiar dacă nu le folosește în context) sau care are mâncarea ca parte integrantă (chiar dacă nu o mănâncă) se poate crede, judecând pe baza acestor dovezi, că simte nevoia să fie agresiv sau să aibă parte de gratificări orale. În mod similar, introducerea unor figuri ca: persoane care pedepsesc, urmăresc, fac bine sau altele de acest gen, sau circumstanțe ca injustiție, privare/pierdere și așa mai departe, pot fi interpretate cu atenția cuvenită.

Figuri, obiecte sau circumstanțe omise. Dacă un subiect omite să facă vreo referire la pistolul din 3BM sau la pușca din 8BM, sau nu vede că femeia din 18GF o sufocă pe cealaltă, se poate bănuși că există o nevoie de a reprima agresivitatea – sau o nevoie de a reprima stimuli sexuali, dacă semi-nudul din fundalul imaginii 4 este ignorat, sau dacă 13MF este văzută ca în întregime golită de orice referințe sexuale. Inferența poate fi doar provizorie, până în momentul în care avem un eșantion suficient de mare de date, pentru a putea ajunge la o bază statistică privind așteptările, atunci când un anume obiect este introdus sau omis, astfel încât să fim suficient de exacti în a discerne când anume un subiect deviază de la normă.

4. Concepția despre mediu (lume)

Acest concept este un amestec complex de autopercepție înconștientă și percepție distorsionată a stimulilor, prin imagini din memorie ale trecutului. Cu cât apare mai consecventă o imagine despre lume în poveștile subiectului, cu atât mai mult avem motive să considerăm că este o componentă importantă a personalității subiectului și un indiciu folositor referitor la reacțiile lui în viața de zi cu zi. În general, termenii descriptivi precum protector, ostil, exploator, prietenos, periculos și așa mai departe, vor fi de ajuns.

5. Personaje văzute ca...

T.A.T. este în primul rând un instrument care permite studiul distorsiunilor perceptivă ale relațiilor sociale și factorii dinamici care se află la baza lor. Prin urmare, studiul exhaustiv al atitudinii eroului față de figuri parentale, sau de aceeași vârstă, sau mai tinere sau inferioare, este o parte esențială a planului nostru. Această metodă permite înregistrarea acestor aperiții și a reacțiilor subiectului față de aceste percepții, adică fiecare imagine îi permite subiectului să creeze o situație care poate fi cel mai bine înțeleasă ca o problemă („Spune-mi ce se petrece”) pe care el trebuie apoi să o rezolve („Și spune-mi care va fi rezultatul”), dezvăluindu-și astfel abilitatea de a ajunge la un compromis cu propriile nevoi; cu alte cuvinte, să ne arate defensele lui. De exemplu, dacă un subiect alege să perceapă figurile feminine din T.A.T. ca agresive, atunci merită să încercăm să determinăm cum anume va reacționa el la aceste personaje: prin retragere, contra-agresiune, intelectualizare sau alte tipuri de comportament.

6. Conflicte semnificative

Când studiem conflictele semnificative ale unui individ, nu vrem să cunoaștem doar natura acelui conflict, ci și defensele pe care subiectul le folosește împotriva lui. Este important, în desemnarea acelui impuls sau forță care este în conflict cu supraeul, să specificăm într-un cuvânt sau două ce comportament rezultă: de exemplu, dacă conflictul este între supraeu și agresivitate, este posibil ca subiectul să reacționeze cu timiditate. Aici avem o excelentă oportunitate de a studia structura caracterului și de a face o prognoză legată de pacient. Uneori conflictul se poate să nu fie între supraeu și tendințe precum agresivitatea, dorința de acumulare sau dorințele sexuale, ci între două tendințe, cum ar fi dorința de realizare și plăcere, sau între autonomie și supunere.

7. Natura anxietăților

Importanța determinării principalelor temeri nu prea are nevoie să fie subliniată. Din nou, se va dovedi important să notăm defensele în acest context, fie că iau forma pasivității, fugii, agresivității, oralității sau altor lucruri menționate mai jos.

8. Principalele defense împotriva conflictelor și temerilor

T.A.T. trebuie studiat nu doar exclusiv pentru conținutul pulsioniilor, ci ar trebui, în plus, să fie examinate defensele împotriva acestor pulsioni. Un asemenea studiu al defenselor va oferi adesea mai multă informație, prin aceea că pulsioniile pot părea mai greu vizibile decât defensele împotriva lor; pe de altă parte, structura defensivă poate fi mai îndeaproape legată de comportamentul manifest. Studiind pulsioniile și defensele, T.A.T. permite adesea o evaluare clară a structurii caracterului subiectului. Este de asemenea important să studiem

aspectele fundamentale, unitare ale povestirilor. De exemplu, unii subiecți aleg defense obsesive împotriva unor imagini cu conținut tulburător; ei pot produce patru-cinci teme, fiecare foarte scurtă și descriptivă, diferite din punct de vedere manifest, dar identice din punct de vedere dinamic. Uneori o succesiune de teme legate de una și aceeași imagine arată încercările subiectului de a face față unui conflict perturbator; poveștile succesive pot deveni din ce în ce mai inofensive, arătând o creștere a defenselor. Pe de altă parte, fiecare temă succesivă poate permite o mai mare expresie a unei pulsioni interzise.

9. Adecvarea supraeului, manifestată ca „pedeapsă” pentru „crimă”

Relația dintre natura pedepsei și severitatea delictului ne oferă o excelentă imagine a severității supraeului; eroul unui psihopat poate să nu primească nici o pedeapsă în povestiri despre crime, sau să existe cel mult o sugestie că e posibil să fi învățat o lecție care să-i servească mai târziu în viață, în timp ce în poveștile unui nevrotic, eroul este în mod accidental sau intenționat ucis, ciopârțit sau moare în urma unei boli, pentru cea mai mică abatere sau exprimare agresivă. Pe de altă parte, un supraeu neintegrat, uneori prea sever și alteori prea indulgent, poate fi întâlnit adesea la nevrotici.

10. Integrarea eului

Aceasta este, desigur, o variabilă importantă despre care avem de aflat: ne spune cât este de capabil subiectul să funcționeze. Ne spune în ce măsură este capabil de compromis între impulsurile sale și cerințele realității, pe de o parte, iar propria lui percepție despre asta, pe de altă parte, ne spune ceea ce vrem să știm în această privință.

Aici suntem interesați de câteva caracteristici formale: este subiectul capabil să spună poveștile potrivite, care să constituie o anume cantitate de cunoaștere a aspectelor adaptative ale stimulului, sau lasă deoparte complet stimulul și spune o poveste în care nu există o legătură manifestă cu imaginea, pentru că nu este suficient de sănătos încât să perceapă realitatea sau este prea preocupat de a ține deoparte problemele sale, fie acest lucru pertinent sau nu? Găsește salvarea de anxietățile inerente situației de testare oferind răspunsuri stereotipe, sau este suficient de sănătos și de inteligent încât să fie creativ și să ofere povestiri, mai mult sau mai puțin, originale? După ce a creat o intrigă, poate subiectul să obțină o soluție adecvată, completă și realistă la conflictele din poveste și din el însuși, sau procesele lui cognitive devin nestructurate și chiar bizare sub impactul acelei probleme?

Aceste observații permit o evaluare a ceea ce constituie într-adevăr puterea eului, contribuind adesea în mare măsură la facilitarea unei posibile clasificări a pacientului în una dintre categoriile nosologice, în plus față de diagnosticul dinamic pe care îl oferă ca principală contribuție a T.A.T., variabilele de conținut.

Tot aici își găsesc locul și considerații care țin de *distanța subiectului față de povestea sa*; de exemplu, dacă locul în care este plasată acțiunea e îndepărtat geografic și temporal, sau dacă eroul este doar spectator, sau dacă totul este povestit ca o scenă dintr-un film, sau dacă situații emoționante sunt spuse pe un ton sarcastic și înfrumusețate cu remarci *sotto voce*, toți acești factori presupun o încercare a subiectului de a se izola de conținutul emoțional al poveștii, ca mecanism de apărare. Pe de altă parte, dacă un subiect se implică imediat și puternic în poveste și spune „Asta e exact ceea ce mi s-a întâmplat mie...”, poate să însemne o pierdere a distanței și să semnifice o preocupare foarte narcisistă de sine.

Dintr-un punct de vedere formal, este folositor să considerăm că a spune povești despre diverse imagini este o sarcină pe care subiectul trebuie să o îndeplinească. Noi putem să îi judecăm adecvarea, puterea eului și alte variabile, din punctul de vedere al abilității și al modului de îndeplinire a sarcinii.

Interesul clinic în *funcțiile eului* a crescut încet și sigur. Prin urmare, o scală specifică de evaluare a funcțiilor eului este oferită pe pagina 6 a formularului T.A.T. Această scală are definiții detaliate și studii în altă parte (Arnold, 1951). Când funcțiile eului au fost studiate prin interviuri, teste psihologice și metode de laborator, s-a observat în mod surprinzător că scorurile derivate din T.A.T. au corelat în mult mai mare măsură decât cele de la Rorschach, WAIS, desenele persoanei și Testul Bender-Gestalt (Arnold, 1951, p 331). Funcțiile eului pot fi evaluate prin intermediul povestirilor T.A.T. și notate pe scala de cotare. Dacă se dorește, cele mai înalte puncte pot fi unite între ele cu o linie (a se vedea figura de la pagina următoare). Se poate dori și evaluarea funcțiilor eului de la un test comportamental. Sugerăm ca acesta să fie înregistrat și raportat separat în spațiul de sub scala de la pagina 6 a formularului.

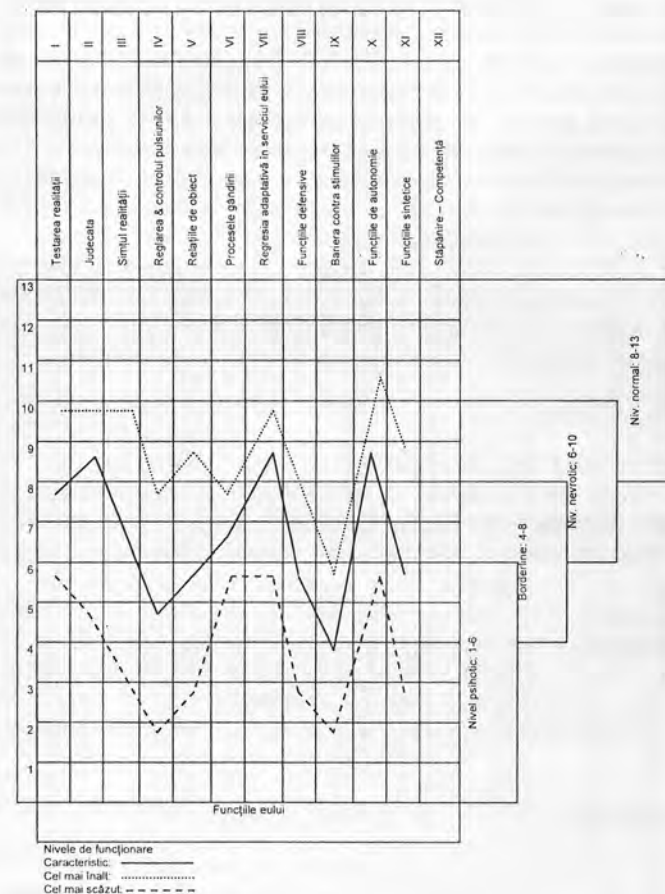
Cele 12 funcții ale eului pot fi definite pe scurt după cum urmează:

I. Testarea realității

Abilitatea de a diferenția între stimulii interni și externi implică o scanare continuă și selectivă precum și o potrivire a percepțiilor, conceptelor și ideilor prezente cu cele din trecut. Contextele sociale și normele vor fi întotdeauna relevante în evaluarea testării realității. Pe această scală este inclusă și testarea realității interne. Ea este reflectată aici în măsura în care persoana este în contact cu sine însăși. Altfel spus, acest lucru implică „auto-examinare” (PM – *psychological mindedness*) sau „conștientizare reflexivă” (e.g. a implicațiilor povestirilor T.A.T.).

II. Judecata

Cotarea judecății se bazează pe datele care indică înțelegerea și evaluările situațiilor reale sau ipotetice și pe evaluările consecințelor acțiunilor sau altor comportamente legate de aceste situații, pe măsură ce subiectul le crează acolo.



III. Simțul realității lumii și al propriului sine

Această scală evaluează tulburările în percepția sinelui, aflat în relație cu lumea exterioară, precum și simțul realității sau irealității lumii. De exemplu, anumite povestiri T.A.T. includ referiri la creaturi fantastice sau lumi ireale.

IV. Reglarea și controlul pulsionilor, afectelor și tendințelor

Această funcție se referă la măsura în care mecanismele de control sau amânare permit derivatelor pulsionilor să se exprime într-un mod flexibil și adaptativ, în mod ideal, necaracterizat de sub- sau supracontrol.

V. Relațiile de obiect

Relațiile optime sunt relativ lipsite de elemente dezadaptative, care să sugereze tipare de interacțiune care ar fi mai degrabă potrivite situațiilor din copilărie decât celor din prezent. La o extremă a patologiei ar fi absența oricăror relații cu semenii, apoi ar fi relații prezente bazate pe fixații timpurii, conflicte nerezolvate și relații sado-masochiste, foarte ostile. Relațiile optime ar fi cele mai mature, relativ lipsite de distorsiuni și gratificante pentru nevoile libidinale, agresive și ale eului. Pentru planșa 1 a T.A.T., o poveste în care un violonist cântă cu plăcere în fața unei săli goale de la Carnegie Hall ar sugera foarte mult narcisism.

VI. Procesele de gândire

Este necesar să fie cotate modificările caracteristicilor formale ale gândirii logice, precum și interferențele materialului proceselor primare.

VII. RASE (Regresia Adaptivă în Serviciul Eului)

Se referă la abilitatea eului de a iniția o reducere controlată, parțială și temporară a funcțiilor sale (rețineți aici factorii componenți ai celor 11 funcții ale eului) dacă interesul îi dictează astfel (i.e. promovarea adaptării). Asemenea regresii rezultă dintr-un joc relativ liber, dar totuși controlat, al proceselor primare. Această funcție a eului poate fi bine observată în modul în care subiectul este capabil să gestioneze T.A.T. ca sarcină creativă.

VIII. Funcționarea defensivă

Defensele protejează organizările conștiente și preconștiente de interpunerile derivatelor sinelui, eului inconștient și tendințelor supraeului. Ele ajută adaptarea prin controlarea emergenței unui conținut psihic care stârnește anxietatea sau disforia, cum ar fi dorințele și afectele instinctuale oarecum străine de eu (inclusiv depresia), care sunt în conflict cu cerințele realității. O defensivitate excesivă este de asemenea dezadaptativă. O notă – fie excesivă sau defectuoasă – este folositoare.

IX. Bariera contra stimulilor

Atât pragurile cât și răspunsurile la stimuli contribuie la adaptare prin potențialul organismului de a răspunde la input senzorial înalt, mediu sau scăzut, astfel încât homeostaza optimă (precum și adaptarea) să fie menținută. Bariera contra stimulilor determină, parțial, cât de rezistentă și flexibilă e o persoană sau cum se readaptează după ce stresul și influențele externe nu mai sunt prezente. Povestea unei mame care nu poate suporta plânsul propriului ei copil este foarte ilustrativă.

X. Funcționarea autonomă

Intruziunea conflictelor, ideăției, afectelor și/sau impulsurilor asupra funcționării este un criteriu esențial în determinarea primejduirii fie a autonomiei primare, fie a celei secundare.

Principalele aparate și funcții ale autonomiei primare sunt:

percepția	memoria	limbajul
intenționalitatea	auzul	productivitatea
concentrarea	vederea	dezvoltarea motorie
atenția	vorbirea	expresia.

XI. Funcționarea sintetic-integrativă

Această funcție îndeplinește una dintre sarcinile majore ale eului, după cum le definea Freud, în termeni de reconciliere a cererilor adesea conflictuale ale sinelui, supraeului și lumii exterioare, precum și incongruențele din cadrul eului. Ne axăm pe reconcilierea zonelor aflate în conflict și, de asemenea, pe măsura în care există o interrelație între zonele care nu se află în conflict.

XII. Stăpânire-competență

Evaluatorii trebuie să noteze competența și simțul competenței separat, deoarece între acestea sunt posibile câteva relații diferite: (1) ele pot fi congruente; (2) performanța în sine poate depăși simțul competenței; și (3) simțul competenței poate depăși competența propriu-zisă.

E. Rezumatul și raportul final

După ce toate poveștile au fost analizate, datele principale obținute de la fiecare ar trebui să fie notate în spațiul corespunzător, pe pagina 4. Când pagina de rezumat este studiată după ce analiza tuturor poveștilor a fost încheiată, un tipar repetitiv în răspunsurile subiectului ar trebui să devină destul de clar.³⁵

Raportul final poate fi scris pe pagina de rezumate. Este recomandat ca forma raportului final să urmeze secvența celor 10 categorii de pe fișa de analiză. Temele principale, variabilele secundare și terțiare, permit o descriere a *structurii și nevoilor inconștiente* ale subiectului, în timp ce variabilele de gradul patru și cinci ne arată *concepția despre lume și a personajelor semnificative* din jurul lui. Categoriile șase, șapte, opt, nouă și zece pot fi folosite ca introduceri pentru afirmații privind respectivele dimensiuni ale personalității.

Forma raportului final va depinde, desigur, în mare măsură de persoana pentru care este întocmit. Este, cu toate acestea, puternic recomandat ca frazele goale și inferențele eronate să fie evitate prin procedura următoare: prima jumătate a raportului poate consta în afirmații generale abstracte despre subiect, urmărind schema de mai sus; a doua jumătate a raportului ar trebui să constea într-o documentare specifică și concretă, cu citate din povestiri și cu referențe exacte la poveștile din care au fost derivate principalele afirmații.

Acest aranjament este deosebit de folositor în situațiile în care psihologul raportează unei echipe de psihiatri sau lucrătorilor sociali, care poate nu au

³⁵ Persoanele cu experiență în folosirea T.A.T., devenind familiarizate cu metoda noastră, pot alege să folosească doar formularul scurt T.A.T., folosind pagina din mijloc ca ghid de înregistrare a datelor relevante de pe foaia de rezumate, mai degrabă decât să completeze detaliile pe cele 10 fișe de analiză.

timpul sau experiența necesară să citească ei înșiși poveștile, și pentru care o afirmație pur abstractă nu va fi suficient de semnificativă.³⁶

Dacă trebuie să fie oferit un diagnostic, sau dacă se dorește exprimarea unuia, sugerez folosirea următoarei formule: „Datele reprezentate în T.A.T. sunt în concordanță cu diagnosticul de...”. Aceasta exprimă părerea mea că T.A.T. nu este un test diagnostic (diagnostic în sensul etichetărilor nosologice – desigur că este diagnostic în privința variabilelor dinamice și structurale) și, de asemenea, că este preferabil să nu se facă diagnostici pe baza unui singur test, sau, și mai sigur, să nu se facă diagnostic doar pe baza probelor pe care le aduce un test, ci și pe informații adiționale oferite printr-un interviu clinic.

F. Forma scurtă a formularului Bellak pentru T.A.T. și T.A.C.³⁷

Forma scurtă a formularului original a fost publicată în principal pentru a face mai ușoară munca clinică. Folosește practic aceleași variabile ca formularul anterior, dar constă doar dintr-un formular de trei pagini, care se pliază pentru a forma o foaie tip A4, cu faptele rezumate pe prima pagină. Atunci când formularul este desfăcut, fiecare dintre variabile poate fi înregistrată în căsuța corespunzătoare pentru toate cele 10 povești, și rezumată, prin urmare, în partea dreaptă. Scrierea raportului final poate fi simplificată prin desfacerea foii de rezumate. Să se rețină că cele 10 variabile sau categorii majore sunt folosite în principal ca și cadre de referință; nu toate aspectele vor fi relevante la fiecare poveste și, ocazional, vor apărea detalii care nu au fost incluse în formular dar sunt relevante și trebuie înregistrate.

Principala funcție a formularului este de a facilita tranziția de la datele primare la rezumatul inferențial și la diagnoza finală, având toate aceste trei pagini desfășurate pe una singură. De asemenea, forma scurtă este mai ușor de gestionat. În versiunea revizuită, arată o mutare a centrului de interes spre psihologia eului în sensul că aceasta listează 12 funcții ale eului. Acestea urmează să fie măsurate – cât mai multe dintre ele și cât mai bine posibil – ca indicatori ai capacității adaptive. O descriere detaliată a acestor funcții ale eului poate fi găsită în *Sindromul Schizofrenic* (Bellak & Loeb, 1969), în *Funcțiile Eului la Schizofrenici, Nevrotici și Normali* precum și într-o lucrare denumită „Un studiu sistematic al funcțiilor eului” (Bellak, Hurvich & Gediman, 1973).

Pe scurt, ele pot fi descrise după cum urmează:³⁸

³⁶ Sunt îndatorat către Sonya Sorel Bellak pentru sugestiile și critica constructivă la revizuirea formularului și manualului T.A.T.

³⁷ Publicat de C.P.S. Inc., P.O. Box 83, Larchmont, New York. Pentru exemple de folosire a formei scurte, vezi Cazul 3, analiza povestirilor scurte ale lui Somerset Maugham (Capitolul 8) și Capitolul 11

³⁸ Materialul de aici până la Secțiunea G este copiat după Bellak, Harvich și Gediman (1973) cu permisiunea lor.

Testarea realității. Factorii majori sunt (a) distincția între stimulii interni și cei externi; (b) acuratețea percepției (include orientarea în timp și spațiu și interpretarea evenimentelor exterioare); (c) acuratețea testării realității interne (conștiința de sine, introspecția, auto-observarea stărilor interne).

Judecata. (a) Conștientizarea posibilelor consecințe ale comportamentului intenționat (anticiparea posibilelor pericole, culpabilități legale, cenzură socială, dezaprobare sau nepotrivire în context); (b) măsura în care comportamentul manifest reflectă conștientizarea acestor consecințe probabile.

Sentimentul realității lumii și a sinelui. Factorii componenți sunt (a) măsura în care evenimentele externe sunt experimentate ca reale și ca învăluite într-un context familiar (gradul de derealizare, déjà vu, stări similare transei); (b) măsura în care corpul (sau părți din el), funcționarea lui și comportamentul persoanei sunt percepute ca familiare, neobservate sau aparținând/emanând de la individ; (c) gradul în care persoana și-a dezvoltat individualitatea, unicitatea, un simț al sinelui și stima de sine; (d) gradul în care auto-reprezentările persoanei sunt separate de reprezentările obiectuale.

Reglarea și controlul pulsuniilor, afectelor și tendințelor. (a) Cât de direct sunt exprimate tendințele (paleta fiind de la acționare primitivă până la forme relativ indirecte de expresie comportamentală); (b) eficacitatea amânării și controlului, gradul de toleranță la frustrare și măsura în care derivatele pulsuniilor sunt canalizate prin gândire, expresie afectivă și comportament manifest.

Relația de obiect (sau interpersonală). Componentele sunt (a) gradul și tipul de relaționare cu ceilalți și investiția în aceștia (ținând cont de tendințele de retragere, grija de sine narcisistă, alegerea de obiect narcisică sau anaclitică); (b) măsura în care relațiile prezente sunt influențate adaptativ sau dezadaptativ, sau tipizate în funcție de unele mai vechi și care servesc unor scopuri prezente și mature, mai degrabă decât unor scopuri trecute și imature; (c) măsura în care persoana îi percepe pe ceilalți ca entități separate, mai degrabă decât extensii ale sinelui; (d) măsura în care persoana are constanța obiectului (e.g. susține relații pe perioade lungi de timp și poate tolera atât absența fizică a obiectului cât și frustrarea, anxietatea și ostilitatea, legate de obiect).

Procese de gândire. Componentele sunt: (a) adaptarea proceselor care ghidează adaptativ și susțin gândirea (atenția, concentrarea, anticiparea, formarea conceptelor, memoria, limbajul); (b) influența proceselor primare-secundare asupra gândirii (măsura în care gândirea este nerealistă, illogică și/sau dezlănțată).

Regresia adaptativă în serviciul eului. (a) Prima fază a unui proces oscilatoriu: relaxarea acuității perceptuale și conceptuale (și a altor controale ale eului) cu o creștere concomitentă a conștientizării conținuturilor care fuseseră

anterior preconștiente sau inconștiente; (b) a doua fază a procesului oscilatoriu: inducția unor noi configurări care sporesc potențialele adaptative, ca rezultat al integrărilor creative.

Funcționarea defensivă. (a) Gradul în care componentele defensive afectează adaptativ sau dezadaptativ ideea și comportamentul; (b) măsura în care aceste defense au avut succes sau au eșuat (gradul de urgență a anxietății, depresiei și/sau altor afecte disforice, indicând slăbiciunea operațiunilor defensive).

Bariera contra stimulilor. Factorii componenți sunt: (a) pragul pentru sensibilitatea la, sau conștientizarea stimulilor care vin în contact cu diversele modalități senzoriale (în primul rând externe, dar incluzând și durerea); (b) natura răspunsului, la diferite nivele de stimulare senzorială, în termeni de dezorganizare, evitare, retragere sau mecanisme de coping activ utilizate pentru a se ocupa de acestea.

Funcționarea autonomă. Componentele sunt: (a) gradul de libertate față de defectarea aparatelor autonomiei primare (tulburări funcționale ale vederii, auzului, intenționalității, limbajului, memoriei, învățării sau funcțiilor motorii); (b) gradul de libertate față de defectarea aparatelor autonomiei secundare (tulburări ale obiceiurilor, tabieturilor, abilități complexe învățate, rutina de lucru, hobby-uri și interese).

Funcționarea sintetic-integativă. (a) Gradul de reconciliere sau integrare a atitudinilor, valorilor, afectelor, comportamentelor și auto-reprezentărilor discrepante sau potențial contradictorii; (b) gradul de relaționare activă și integrare a evenimentelor psihice și comportamentale, fie ele contradictorii sau nu.

Stăpânire-competență. (a) Competența, performanța persoanei în relație cu capacitatea lui existentă de a interacționa cu și de a stăpâni mediul; (b) simțul competenței, expectația persoanei de a avea succes sau latura subiectivă a performanței actuale (cât de bine consideră persoana că se descurcă).

G. Prezentări de caz³⁹

În continuare sunt câteva cazuri de protocoale T.A.T. analizate.⁴⁰ S-a încercat prezentarea lor cât mai aproape posibil de folosirea efectivă a foilor de

³⁹ În primele două cazuri este folosită forma lungă a formularului, în al treilea caz, forma scurtă.

⁴⁰ Aceste protocoale nu sunt în nici un caz analizate exhaustiv, așa după cum poate oricine observa. A face asta nu ar fi practic aici. Într-adevăr, despre fiecare înregistrare T.A.T. s-ar putea scrie o întreagă monografie. Pentru a ilustra varietatea posibilităților sunt folosite modalități diferite de a scrie raportul final.

analiză din formularul T.A.T. Deoarece formatul acestei cărți este mai mic decât mărimea reală a foilor, următoarele pagini vor fi, din necesitate, destul de îngheșuite. O altă limitare este aceea că notele clinice se presupune că trebuie să înlocuiască remarcile din clasă – amplificarea unui aspect sau a altuia ar putea cu ușurință să apară ca arbitrară. De exemplu, în povestea nr. 1 a lui John Doe, orbirea este cotate atât ca defensă (adică o formă de negare a voyeurismului care este, de asemenea, exprimat în poveste prin eșecul subiectului de a recunoaște vioara), și din nou, ca formă de pedeapsă. Actele psihologice sunt determinate de mai mulți factori. Teama de orbire, mai ales la copii, trebuie privită clinic atât ca dorință de a nu trebui să vadă (de exemplu, scene sexuale), cât și ca teamă să nu fie pedepsiți pentru că au vrut să vadă. A vedea este câteodată experimentat ca ceva activ (de exemplu privirea unui hipnotizator), iar alteori, ca ceva pasiv, de către persoana în ai cărei ochi cineva privește cu insistență. Ochiul poate deci servi ca simbol sexual atât masculin, cât și feminin. Adesea în timpul ședințelor psihanalitice legate de tema masturbării, pacienții se vor freca la ochi, ceea ce nu este un lucru neobișnuit. Acest gest este în general un echivalent al masturbării.

Notele clinice care însoțesc fiecare poveste sunt menținute la un nivel minim și, acolo unde este posibil, printate pe aceeași pagină cu povestea, ca și convenție editorială. *Ele nu sunt o parte esențială a înregistrării clinice, dar apar aici pentru scopuri didactice.* În mod similar, în condiții clinice, tema descriptivă nu e nevoie să fie scrisă deloc; instrucțiunile sunt să fie scrise temele *interpretative* sub „Tema principală” pe foaia de analiză iar nivelul diagnostic al temei să fie scris pe pagina de rezumate. *Cu toate acestea, pentru scopuri didactice, vom reproduce aici temele descriptive, interpretative și diagnostice* sub fiecare povestire, așa cum este ea oferită de subiect. Apoi, doar ca să menținem dosarul intact, vom reproduce și tema interpretativă din formularul de analiză și temele de la nivelul diagnostic pe pagina de rezumate, acolo unde le și este locul, în înregistrarea clinică.

Astfel, schemele așa cum sunt folosite aici, vor fi adesea repetitive, cu scopul unei mai mari clarități.

Cazul I

Primul caz pe care o să îl prezint este acela de diagnoză „oarbă” – adică T.A.T. a fost administrat de către altcineva, într-un spital neuro-psihiatric, și trimis mie ca și protocol pentru „John Doe, bărbat, 25 de ani, singur”. Poveștile sunt, per total, destul de sărace, tematic vorbind, și destul de nepotrivite pentru tipul meu de analiză, după cum se va putea observa; le includ pentru a arăta cât de mult se poate deriva din schemă, chiar și în condiții precare, sărace.

Deși la momentul analizei acestui material nu știam nimic despre acest bărbat, exceptând vârsta și sexul, includ acum o versiune condensată a evaluării sumare a lui John Doe, făcută de un psihoterapeut în igienă mentală:

Pacientul este un bărbat tânăr, de 25 de ani, înalt, subțire, care lasă impresia de adolescent. Pare suspicios, indecis și incapabil să se relaxeze. În comportamentul lui par a

fi foarte multe manierisme efeminate. Nu a fost niciodată capabil să creeze relații de obiect securizante. A fost foarte temător și retras încă din copilărie. O parte din vinovăția lui e legată de impulsurile sexuale, masturbare, și, posibil, de sentimente incestuoase legate de o mamă seducătoare. Pare să existe foarte multă vină și în relație cu propria ostilitate. Și-a creat niște defense împotriva acestui lucru prin obsesii, dar defensele lui încep să cedeze. Pacientul pare să fie obsedat de gânduri legate de moarte, crimă și suicid. Au existat depersonalizări, multe idei de referință și o cantitate considerabilă de fantezii ostile. Considerăm că acest pacient este un schizofren paranoid care este capabil încă să mențină controlul asupra impulsurilor distructive și ostile, deși acest control este foarte slab. Atâta timp cât poate trăi o viață retrasă și liniștită, e posibil să poată să funcționeze în afara unui spital; cu toate acestea, în fața frustrării el poate să devină activ psihotic, cu impulsuri ucigașe și suicidare.

În continuare este un caz reprodus exact ca în formularul T.A.T., ceea ce înseamnă că raportul final apare pe ceea ce ar fi prima pagină a formularului, astfel încât persoana căreia îi este destinat raportul să poată citi esențialul dintr-o privire. Cititorul este sfătuit să parcurgă întâi poveștile și abia apoi raportul final. Mai departe în carte, acest caz va fi analizat în termenii relației de obiect.

FORMULAR

BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apercepție Tematică și a Testului de Apercepție pentru Copii

Nume	John Doe	Sex	M	Age	25	Data	
Educație		Ocupație		m. s. w. d.			
Trimis de	Analiză de						

RAPORT FINAL

General:

Acesta este un bărbat foarte tulburat: se consideră bolnav, incapabil, mutilat, se simte deprimat, temător și mort pe dinăuntru.

Este foarte ambivalent atât față de figuri paterne, cât și față de figuri materne; problemele lui oedipiene sunt în întregime nerezolvate: are un atașament foarte puternic față de mamă, pe care o vede în același timp ca periculoasă. Își percepe tatăl ca rece, ostil și inadecvat.

Pacientul are puternice sentimente de vină privind atât impulsurile sexuale, cât și pe cele agresive (care apar fuzionate). Se identifică adesea cu figuri feminine. Are de asemenea conflicte privind tendințele exhibiționiste și voyeuriste, posibil legate de dificultăți uretrale.

Procese cognitive apar tulburate, tinzând spre bizar. Există date care indică amăgiri, iluzii și halucinații cosmice.

Imaginea de ansamblu indică o tulburare schizofrenică, cu posibilă coloratură paranoidă și hebefrenică. Riscul suicidar este considerabil. Ar trebui luat în calcul și riscul de omucidere. Criminalitatea sexuală, incluzând homosexualitate explicită, este o posibilitate.

Specific:

Boli și mutilare apar în poveștile 1 și 7BM; de asemenea în 12M, 14 și 16 (nereproduse aici). Depresia, frica și vina apar în fiecare poveste, mai ales legat de sex, cum ar fi prostituția în 7BM, adulterul în 4, sexul și crima în 6BM; sexul și dezgustul apar de asemenea în 13MF, crima și furtul, în 14 (ultimele două povești nu sunt reproduse aici). Homosexualitatea este sugerată de identificarea cu femeia.

Orbirea are loc în povestea 1, mare notorietate în 3BM, actoria în 6BM; a nu privi, în 13MF și fotografia în 14 (ultimele două nu sunt reproduse aici). Aceste teme sunt în concordanță cu voyeurismul și exhibiționismul.

Apa apare în povestea 1, focul apare în povestea 4, sugerând discret probleme uretrale.

Conflictul cu figurile parentale apare în povestea 1, figura feminină este văzută ca periculoasă și seducătoare în povestea 4, mama văzută ca periculoasă în 6BM, tatăl ca rece și inadecvat în 7BM (era de asemenea bolnav), 13BM (nereprodusă aici), se luptă în mod simbolic cu tatăl în 14 (de asemenea nereprodusă aici).

Procese cognitive apar cel mai clar a fi perturbate și bizare în povestirile 1, 6BM și 16 (nereprodusă aici).

Copyright 1985.
Lippincott Williams & Wilkins, M.A., M.D.

Publica de
C.P.S. Inc.
P.O. Box 83
Larchmont, N.Y. 10538

Notă: Aceasta este una din modalitățile de-a redacta raportul final, aspectele generale fiind separate de cele specifice, concrete, pe care se bazează. Rapoartele pentru cazurile 2 și 3 arată alte modalități posibile.

4: Fata din această imagine este impură. Este îndrăgostită de un bărbat care o va părăsi și se va întoarce la soția lui. Ei au petrecut ceva timp în intimitate. Ea pledează ca el să rămână cu ea sau să o ajute să planifice legat de copilul pe care ea o să-l aibă. Ea are circumstanțe financiare precare și el îi spune că ar trebui să aranjeze un avort pentru că astfel totul se va aplană, deoarece el este categoric decis să plece pentru că în mintea sa aventura s-a terminat. Ea este foarte îndurerată de asta. Ea îl imploră să mai stea doar o noapte, ceea ce el acceptă, iar în toial nopții ea dă foc la casă, rezolvând astfel problemele tuturor celor implicați.

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
O fată impură a avut o aventură cu un bărbat care a lăsat-o însărcinată, iar acum plănuiește să o părăsească și să se întoarcă la soție.	(Dacă cineva) comite adulter, acea persoană este „impură” (inferioară); va fi respinsă, îndepărtată,	Vină sexuală; prejudecată socială, pedeapsa este respingerea, sărăcirea.
În ultima lor noapte împreună, ea incendiază casa și mor amândoi.	și-și va da foc ei și iubitului.	Manifestă auto- și heteroagresivitate; complex uretral (se identifică din nou cu fata); dar poate spune și: femeile sunt rele, fac genul acesta de lucruri; pune în pericol pe celălalt (în identificare secundară).

Observații clinice

Referința la „impur” este în mod intenționat reformulată, „dacă cineva comite adulter, este impur”, realizând o legătură causală acolo unde existase doar juxtapunere. Acest lucru este în concordanță cu practica psihianalitică (de exemplu în interpretarea viselor privind modelele inconștiente de gândire). Tema este un triunghi oedipal tipic; subiectul se identifică aici din nou cu o femeie, într-un mod și mai semnificativ, din moment ce anterior s-a putut identifica cu ușurință cu o figură masculină.

Introducerea focului din nou are legătură cu aspectele uretrale ale folosirii apei, în prima povestire, în afară de faptul că are ca și conotații, emoțiile necontrolate. Apariția acestui final bizar și nerealist, în prezența unei intrigi și a unor procese de gândire structurate este probabil un indicator diagnostic de psihotic latent, care încă poate să se ocupe de o sarcină în mod obișnuit, deși patologia de sub acest aspect aparent normal este extremă.

Nume _____ Povestea nr. 3 (Planșa TAT nr. 4)

1. Tema principală: *(Interpretativ) (Dacă cineva) comite adulter, atunci e „impur” (inferior); va fi respinsă, sărăcită, va da foc supraviețuitorului cu iubitul*

2. Eroii principali: *adult masculin F, solitar, nemulțumit*

3. Principalele nevoi și pulsuri ale eroilor:

a) nevoi comportamentale ale eroilor (în povestire): *însușire și posesie*

b) personaje, obiecte sau situații introduse: *casă - a da foc casei*

implicând nevoia de / de a: *auto- și hetero-agresivitate; furie; putere - putere de a da foc și de a da foc; furie; putere - putere de a da foc*

c) personaje, obiecte sau situații omise: *figura femeii - a da foc*

implicând nevoia de / de a: *vinovăție sexuală - refuzul a primi*

4. Concepția despre medii (lumea) din jur ca: *ostilă și respingătoare*

5. Personajele parentale (m, f) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este _____

Personajele co-vărstnice (m, f) sunt văzute ca: *repușcătoare* și reacția subiectului este: *vină, respingere, agresivitate*

Personajele copii (m, f) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este _____

6. Conflcte sexualizate: *vină sexuală; auto- și hetero-agresivitate; complex uretral*

7. Natura anxietăților: (✓)

de rănire fizică și/sau de poezie _____ de boală sau rănire _____

de dezastru _____ sau de deprimare _____

de absență sau pierdere a afecțiunii _____ de a fi devorat _____

de a fi părăsit _____ de a fi copleșit sau lipsit nepurtător _____

8. Principalele defenșe împotriva conflictelor și temerilor: (✓)

reflexarea _____ formalizarea rațională _____ raționalizarea _____ izolarea _____

regresia _____ introiecția _____ decompensarea _____ anularea retroactivă _____ ciuvajul _____

identificarea proiectivă _____ altele: *proiecție*

9. Severitatea supracului manifestată prin: (✓)

pedeapsa pentru „crimă” _____ promptă _____ dreptăți _____ prea severă _____

_____ întârziată _____ nedreaptă _____ prea îngăduitoare _____

inhibiții _____ bulimic _____ pauze sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea lui, manifestată în: (✓, ✓, ✓, ✓)

adevărul cunoscut _____ străjit: fericit _____ nefericit _____

_____ realist _____ nerealist _____

Procesele gândirii relevante de intriță fiind: (✓, ✓, ✓, ✓)

Structurate _____ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____

_____ raticale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necorespunzătoare _____

Inteligență: (✓) superioară _____ post medie _____ medie _____ sub medie _____ deficiență _____

Foae de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

6BM: Aceasta este o scenă dintr-o piesă. Cele două personaje sunt pe scenă; una este o actriță faimoasă, mai în vârstă, care are un fiu cam de vârsta bărbatului tânăr care apare în partea opusă ei. Dialogul din piesă a căpătat brusc sensuri noi pentru ea. Ea observă acum că piesa, care a fost scrisă de fiul ei, are cu totul alte înțelesuri în această scenă din imagine. Băiatul îi spune mamei că tocmai a comis o crimă. Ea înțelege acum că acesta este modul fiului ei de a-i transmite informația îngrozitoare că asta este ceea ce s-a întâmplat. În piesă, după cum a scris-o fiul ei, punctul culminant este momentul în care mama cheamă poliția. Dar faimoasa actriță decide să pună în acțiune propriul punct culminant, după ce se termină piesa. Îl sună pe fiul ei și îi spune „Punctul culminant al piesei tale va trebui să fie schimbat.” Ea spune „Cred că publicul îl va prefera pe acesta”, iar aici scoate un revolver și îl împușcă. (Ce fel de crimă era?) Oh, o fată. Motivele sunt, în principiu, de natură sexuală. Ea nu i-a fost credincioasă.

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
Într-o piesă scrisă de fiul ei, o actriță mai în vârstă înțelege brusc că fiul ei a ucis o fată	Dacă un bărbat ucide o fată pentru că aceasta nu i-a fost credincioasă,	Agresivitate fuzionată cu sex. Exhiționism și simbolism.
pentru că aceea i-a fost necredincioasă.	și mama află de aceasta într-o piesă de teatru,	Situație oedipală triunghiulară – se simte respins de fată.
Prin urmare, ea îl ucide.	în mod simbolic mama îl va ucide.	Mama văzută ca falică, agresivă, periculoasă.

Observații clinice

Valoarea construcției temei este deosebit de evidentă în această poveste, deși încărcată de detalii descriptive buimăcitoare. Dorințele sexuale agresive ale subiectului față de figura maternă și teama de o contra-agresiune din partea figurii materne devin clare ca lumina zilei. „Înțelegerea bruscă” este o experiență tipică a schizofrenilor cu tendințe paranoide, după cum foarte bine descrie Sullivan (1940) acest lucru. Pacientul intră în panică din cauza atâtor impulsuri diferite și distorsiuni perceptive; găsește o nouă configurație care îi oferă stabilitate și o canalizare a temerilor și agresivității lui – constelația paranoidă. Faptul că informația este transmisă într-un mod simbolic sugerează un proces schizofrenic.

Actorul este probabil o altă figură de identificare pentru subiect, care încearcă inițial să mențină o distanță între el și mama, punând pe altcineva să joace în opoziție cu ea.

Nume _____ Povestea nr. 4 (Planșa TAT nr. 684)

1. Tema principală: *Interpretativ (Dacă) un bărbat comite o crimă pentru că i-a fost necredincioasă, nuva il comite pe el*

2. Eroii principali: vârstă *adult* sex *M* teorie *seniler*

3. Principalele nevoi și pulsuri ale eroilor:

a) nevoi comportamentale ale eroilor (în povestire): *sa pedepsească (ucide) fata care i-a fost infidelă*

inferențe dinamice: *teama oedipală, debarasarea de fiul rășinat, accepție agresivă depre-*

b) personaje, obiecte sau situații introduse: *actriță, audienta, poliție, prieteni, fată omorâtă*

implicând nevoia de / de a: *pedepși pe sentimentele de vină oedipale, agresivitate, nevoia de exhibiție*

c) personaje, obiecte sau situații omise: *niciuna*

implicând nevoia de / de a:

4. Conceptia despre mediu (lumen) din jur ca: *ostilă; punitivă*

5. Personajele parentale (m. / f.) sunt văzute ca *puțin și respingătoare* reacția subiectului este *agresivitate*

Personajele co-vărstnice (m. / f.) sunt văzute ca *respingătoare* și reacția subiectului este *agresivitate*

Personajele copii (m. / f.) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului este _____

6. Conflicte semnificative:

7. Natura anxietăților: (✓)

de rănire fizică și/sau de pedepire ✓ de boală sau rănire ✓

de dezaprobare _____ sau de deprivare _____

de absență sau pierdere a afecțiunii ✓ de a fi devorat _____

de a fi pârșit _____ de a fi copiat sau lipsit nepuințos _____

altce: _____

8. Principalele defense împotriva conflictelor și temerilor: (✓)

refularia _____ formațiunea reacțională _____ raționalizarea _____ izolare _____

regresia _____ introiecția _____ disocierea _____ anularea retroactivă _____ clivajul _____

identificarea proiectivă _____ altce: _____

9. Severitatea suprasensului manifestată prin: (✓)

pedepșă pentru „crimă” _____ promptă ✓ _____ decompă _____ prea severă _____

_____ histerizată _____ nedreptă _____ prea îngăduitoare _____

_____ bulbiu _____ putere sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea realității manifestată în: (✓, /, /, /)

adecvarea eroiului _____ 0? _____ utăgă, ferici _____ neferici _____

_____ realist _____ nerealist _____

_____ soluție: adecvată _____ inadecvată _____

Procesele gândirii relevate de înțirg fiind: (✓, /, /, /)

Structurate _____ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ coresponsabilitate _____

rationale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necoresponsabilitate _____

Intelligență: (✓) superioară _____ peste medie _____ medie _____ sub medie _____ deficiență _____

Foaie de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

7BM: În această imagine aş spune că sunt un bărbat şi fiul său. Fiul este foarte deprimat din cauza sănătăţii sale. Tatăl îi spune că atunci când era tânăr, şi el a avut aceeaşi boală şi că poate fi vindecată, dacă el are voinţa să se însănătoşească. Tatăl îi spune tânărului băiat că doar el însuşi poate să vindece boala. Fiul crede că nu există speranţă, dar spune că va pleca departe pentru o vreme şi se va gândi la asta. Tatăl replică: „Nu îmi faci o favoare spunând asta. Mă gândesc la însănătoşirea ta pentru simplul fapt că ai o soţie şi copii de întreţinut, iar în cazul în care pici la pat, responsabilitatea pentru familia ta va cădea în întregime pe umerii mamei tale şi ai mei.” Tânărul ajunge la concluzia că îşi va lua soţia şi familia cu el şi va încerca să facă să meargă lucrurile mai bine, într-un climat mai sănătos. (Ce fel de boală avea?) T.B. (S-a însănătoşit?) Nu, nu cred că s-a însănătoşit. După câţiva ani moare şi copiii sunt suficient de mari ca să o susţină pe mama lor sau poate el a lăsat o asigurare. Nu şi-a mai contactat tatăl vreodată. Nu a corespondat. După ce nu au mai auzit unul de altul mult timp, bătrânul moare şi le lasă copiilor o mare moştenire. Acesta este modul său de a se căi.

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
Un bărbat tânăr suferă de T.B. (tuberculoză),	Dacă cineva este bolnav de tuberculoză	Se simte bolnav. Tuberculoza este castrare.
şi tatăl îi zice că şi el fusese bolnav de asta,	şi tatăl are aceeaşi boală,	Tatăl văzut şi el ca bolnav înainte, castrat.
fiul va trebui să se vindece singur astfel încât soţia şi copiii lui să nu fie o povară tatălui.	tatăl îl va respinge în mod egoist.	Se simte respins de tată. Tatăl văzut ca rece, narcisist.
Fiul se îndepărtează, furios pe tată. Amândoi mor, tatăl lăsând bani copiilor.	Acela va fi furios pe tată. Acela va muri, şi tatăl va muri de asemenea, căindu-se prea târziu. Vrea ca tatăl să regrete că nu s-a purtat mai bine cu el.	Agresivitate îndreptată spre tată. Dorinţe orale legate de tată.

Observaţii clinice

În cei câţiva ani de lucru clinic cu tuberculoşi, am descoperit că fanteziile de a avea tuberculoză sunt cel mai frecvente ca invadare (falică) de germeni de tuberculoză, mai ales într-o fantezie de impregnare, în care se fac găuri în ei (de exemplu, a fi castraţi, mai ales în conexiune cu hemoragii (Bellak, 1952c). Faptul că şi tatăl a avut boala sugerează că pacientul tinde să îşi vadă tatăl ca slab şi castrat. Din moment ce tatăl a fost o figură cu care să se identifice, acest lucru se prea poate să fi influenţat creşterea emoţională a subiectului. Tuberculoza mai poate semnifica şi boală venerică aici.

Numé _____ Povestea nr. 5 (Planşa TAT nr. 84)

1. Tema principală: *(Interpretativ) (bună grăvie) e bolnav de tuberculoză şi tatăl are boala*

2. Tema principală: *vădându-l pe T.B. se simte respins*

3. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

4. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

5. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

6. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

7. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

8. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

9. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

10. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

11. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

12. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

13. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

14. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

15. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

16. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

17. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

18. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

19. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

20. Tema principală: *nevoia de a fi văzut*

Fişă de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

Copyright 1953, Leopold Bellak

The Psychological Corporation

Rezumat

Înregistrează temele și sumarizează alte date semnificative pentru fiecare poveste.

1. Se simte copil, bolnav, imagine a corpului săracă. Se simte constrâns de părinți. Mecanism de negare: masturbare? Opune rezistență autorității prin retragere în fantezie; interese uretrale, exhibiționism (?), anhedonie (?).
2. Culpabilitate puternică legată de sex; identificare feminină. Supraeu sever privind exhibiționismul și ambivalență față de cei de aceeași vârstă (sau mamă), văzuți ca puri. Autoagresivitate. Imagine de sine: proscris, criminal.
3. Vină sexuală; prejudecată socială; pedeapsa este respingerea, sărăcia. Auto și heteroagresivitate. Complex uretral. Se identifică din nou cu o fată, dar poate spune și că: femeile sunt rele, fac genul acesta de lucruri, îl pun pe celălalt în pericol (în identificarea secundară). Posibilitatea impulsurilor suicidare și criminale. Teamă inconștientă de sarcină.
4. Agresivitate fuzionată cu sexualitatea. Situație oedipală triumfiară – se simte respins de fată. Mama văzută ca falică, agresivă, periculoasă. „Înțelegerea bruscă”, în concordanță cu procese schizofrenice paranoice.
5. Se simte bolnav și neajutorat, cu tuberculoză – plin de găuri? Sau sifilis? Tatăl, de asemenea, văzut ca bolnav anterior (castrat). Se simte respins de tată. Tatăl văzut ca rece, narcisist. Agresivitate îndreptată spre tată. Dorințe orale îndreptate spre tată. Se vede pe sine ca bolnav incurabil; imaginea corpului tulburată.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Evaluarea funcțiilor eului din datele T.A.T.:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Testarea realității												
Judecata												
Simțul realității												
Reglarea & controlul pulsurilor												
Reajile de obiect												
Procese de gândire												
Regresia adaptivă în serviciul eului												
Funcțiile defensive												
Bariera contra stimulilor												
Funcțiile de autonomie												
Funcțiile sintetice												
Stăpânire – Competență												
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												

(Din Bellak, Hurvich & Gediman, *Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals*. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reproduced cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

Funcțiile eului observate pe timpul administrării testului:

Cazul 2

În continuare sunt poveștile unui bărbat în jur de 25 de ani.⁴¹ Am ales câteva pentru ilustrare. La momentul administrării T.A.T.-ului era în spitalul unei închisori. Plecase din forțele armate pentru că găsea că îi e imposibil să urineze în prezența altor persoane, iar alții erau mereu prezenți la latrină. Când a fost preluat de poliția militară, a făcut un gest neadecvat de agresiune și prin urmare a fost împușcat în abdomen. Aceste câteva informații sunt suficiente pentru a ilustra materialul dinamic revelat, cu privire la problemele homosexuale, de voyeurism și exhibiționism, și gestionarea problemei agresivității; subiectul a fost suficient de agresiv pentru a atrage asupra sa contraatacul aproape sinucigaș din partea forțelor poliției militare. Era inteligent, silitor și descendent al unor imigranți.

T.A.T. nu a fost administrat de autor și din păcate povestea 1, băiatul cu vioara, nu a fost inclusă.

⁴¹ Îi sunt îndatorat pentru acest material doctorului Blaise Pasquarelli.

FORMULAR
BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apecepție Tematică și a Testului de Apecepție pentru Copii

Nume	Sex	M	Age	26	Data
Educație	liceu	Ocupație	Soldat în armată	; m. s. w. d.	
Trimis de	Analiză de				

RAPORT FINAL

Alegând doar câteva dintre povestirile subiectului, se poate observa în aproape toate temele sentimentul său pervaziv de inadecvare a temerii de a fi copleșit. Se vede fie ca o femeie (#2, 3BM), sau ca fiind prea mic (14). Atunci când resimte dorințe agresive sau sexuale, se gândește la sine ca fiind rău, nepotrivit (#13 MF și 18BM).

Nevoile sale apar sub forma nevoii de autonomie (2, 7BM, 14), realizare, și un tip oedipian de competitivitate, asociat cu componente sexuale parțiale de voyeurism și exhibiționism.

Concepția sa asupra lumii este una de deprivare (2, 3BM, 14, 18 BM), de a fi copleșit și rănit (2, 7BM), reprezentând, în fapt, o imagine a părinților săi cărora încearcă în van să le facă față.

Principalele sale conflicte se concentrează în jurul autonomiei vs. supunere, activitate-pasivitate și realizare-inadecvare, și el dă dovadă de o anxietate intensă de a fi copleșit și vătămat. Principalele sale defense sunt izolarea emoțională, proiecția și încercările de sublimare prin intelectualizare.

Supraeul său este extrem de sever, conducând la auto-agresivitate, mai ales în raport cu dorințele sexuale incestuoase.

Integrarea eului este inadecvată, lucru evidențiat prin faptul că eroul se bucură de succes doar arareori, este de obicei nefericit, și adesea suicidar. Subiectul pare a prezenta o inteligență peste medie.

Impulsul de control al pulsionilor agresive și auto-agresive pare atât de slab, încât subiectul poate fi considerat suicidar și criminal, mai ales în situații de panică homosexuală. Protocolul este cel al unui schizofren borderline, cu trăsături paranoide.

Copyright 1955
Lippincott Williams & Wilkins, M. A. M. D.

Publicat de
C. P. S. Inc.
P. O. Box 33
Larchmont, N. Y. 10538

Notă: În acest raport final, concluziile sunt intercalate cu scurte referiri la poveștile relevante. Această procedură poate fi extinsă în mod util, oferind tema condensată sau părți din povești, ca ilustrări pentru concluziile abstracte.

3BM: Păi, aş zice că aceasta este o fată tânără care... este îndrăgostită de un tânăr... Şi ei au avut ceva neînţelegeri, iar în această imagine ea s-a sinucis... deci este moartă (mustăceşte). Aş zice că bărbatul nu avea încredere în ea, sau considera că ea nu îi este fidelă... Oh, da... ai putea adăuga acolo şi ce s-a întâmplat cu logodnicul ei. Că după ce ea s-a sinucis, el a fost atât de lovit de durere încât şi el, la rândul lui, s-a sinucis... este un pistol acolo pe podea... aş zice că ea s-a împuşcat în cap... Asta e tot... Poziţia ei ciudată ar indica faptul că... ea nu doar stă acolo întinsă aşa... Aş spune că logodnicul ei s-a sinucis în acelaşi fel. Nu mă pot gândi să mai zic altceva... Aş zice că e o femeie pentru că arată feminină... puţin mai lată în şolduri... părul lung... bustul mare... picioarele lungi... Asta e tot.

Tema descriptivă

Tema interpretativă

Nivel diagnostic

Doi oameni sunt îndrăgostiţi, au o neînţelegere din cauză că el nu are încredere în fidelitatea ei.

Dacă cineva are o poveste de dragoste, acea persoană nu poate avea încredere în fidelitatea celui iubit.

Nevoi sexuale; temă triunghiulară oedipală distinctă; gelozie.

Ea se sinucide şi apoi se sinucide şi el.

Acest lucru duce la neînţelegeri şi la auto- şi heteroagresivitate.

Auto- şi heteroagresivitate.

Observaţii clinice

Probabil că amândouă personajele sunt figuri cu care se identifică eroul, din moment ce în ultimele rânduri subiectul simte nevoia să ofere motive pentru identificarea feminină cu imaginea descrisă.

Nume _____ Povestea nr. 2 (Planşa TAT nr. 384)

1. Tema principală: (Interpretativ) (Dacă cineva are o aventură şi nu poate avea încredere în fidelitatea iubitei lui, Atta duce la neînţelegeri şi la auto- şi heteroagresivitate.)

2. Eroul principal: vârsta tinere F. talent neînfruntat
 interes neînfruntat trăsură neînfruntat abilităţi neînfruntat
 adecvare ✓, ✓, ✓, ✓ imagine corporală şi/sau imagine de sine feminină

3. Principalele nevoi şi pulsioni ale eroului:
 a) nevoi comportamentale ale eroului (în povestire): se fie iubit; agresiune
 inferenţe dinamice: neînfruntat de fi iubit; fura de agresiune; implicare interpersonală
 b) personaje, obiecte sau situaţii interioare: bărbat concurent
 implicând nevoia de / de a: interese heterosexuale
 c) personaje, obiecte sau situaţii omare: _____
 implicând nevoia de / de a: _____

4. Concepţia despre mediul (lumea) din jur ca: neînfruntat de neîncredere
 (neînfruntat de neîncredere)

5. Personajele parentale (m. f.) sunt văzute ca: _____ şi reacţia subiectului este _____
 Personajele co-vârşnice (m. f.) sunt văzute ca: calculatoare şi reacţia subiectului este agresivitate şi auto-agresiune
 Personajele copii (m. f.) sunt văzute ca: _____ şi reacţia subiectului este neînfruntat

6. Conflicte semnificative: luta neînfruntat de iubit şi lupta de agresiune; deţinut de invidie

7. Natura anxietăţilor: (✓)
 de cădere fizică şi/sau de pedeapsă _____ de boală sau rană _____
 de dezaprobare _____ sau de deprivare _____ ✓
 de absenţă sau pierdere a afecţiunii _____ de-a fi devorat _____
 de a fi părăsit _____ de a fi copleşit sau lipsit nepăsător
 altele _____

8. Principalele defenţe împotriva conflictelor şi temerilor: (✓)
 refularea _____ formarea reacţională _____ raţionalizarea _____ izolarea _____ ✓
 regresia _____ introiecţia _____ denegarea _____ amularea retroactivă _____ clişajul _____
 identificarea proiectivă _____ altele _____

9. Severitatea suprasolului manifestată prin: (✓)
 pedepsă pentru „crimă” _____ promptă _____ dreptă _____ prea severă _____ ✓
 întârziată _____ nedreptă _____ prea îngăduitoare _____
 inhibiţii _____ balbism _____ putere sau răpuneri întârziată _____

10. Integrarea eroului, manifestată în: (✓, ✓, ✓, ✓)
 adecvarea eroului _____ sfârşit: fericit _____ nefericit _____ ✓✓✓
 soluţie: adecvată _____ realist _____ nerealist _____
 soluţie: inadecvată _____ inadecvată _____ ✓✓✓

Procesele gândirii relevate de intriga fiind: (✓, ✓, ✓, ✓)
 Structurate _____ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____
 raţionale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necorespunzătoare _____

Intelligenţă: (✓) superioară _____ peste medie _____ medie _____ ✓ _____ sub medie _____ deficienţă _____

Foaie de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

7BM: În această imagine aş zice că personajul mai tânăr este un student care... care are nişte teorii politice în care crede cu fanatism... şi că persoana cealaltă, mai în vârstă, aş zice că e tatăl lui, sau un profesor sau învăţător, sau cum vreţi voi să îi spuneţi... eu aş zice că e tatăl lui... Tatăl lui îi spune să lase deoparte aceste idei nesăbuite despre guvern, dar el refuză să cedeze.... Studentul acesta este pentru schimbări radicale în societate, datorită unor idei de care ţine... Fiul probabil va... ei, aici... din cauza orientării lui politice va sfârşi în închisoare sau ucis... în ceva forum public, unde el încearcă să stârnească masele, mai mult sau mai puţin... (Pauză lungă.) Dar oricum, în final o să vadă că era mai bine dacă îl asculta pe tatăl său... Asta e tot... Aş spune că el este doar un reformator... asta e tot... aş zice că este împotriva capitalului... Nu ştiu, cred că e prostuţ, din punctul meu de vedere... (mustăceşte).

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
Un tânăr student are idei radicale	Dacă cineva are idei agresive împotriva autorităţii,	Agresivitate împotriva autorităţii, mai ales împotriva figurilor masculine.
şi va sfârşi în închisoare sau ucis din cauza lor, căindu-se că nu a ascultat sfatul tatălui său de a renunţa la asemenea idei. Este totul prostesc.	acea persoană este pedepsită sever şi se va căi. Ar trebui să se supună figurii paterne. Încearcă să ia totul în derândere.	Supraeu sever. Nevoia de supunere faţă de bărbaţi. Raţionalizare, izolare.

Observaţii clinice

Povestea ilustrează că nu doar imaginaţia psihanalitică consideră guvernul ca figură parentală sau, în acest caz, una paternă, din moment ce subiectul le echivalează cu atâta uşurinţă, sugerând că sursa ideilor lui politice are de asemenea o origine parentală. Din nou, mustăcitul este probabil folosit cu scopul defensiv de a risipi tensiunea.

Nume _____ Povestea nr. 3 (Planşa TAT nr. 7BM)

1. Tema principală: (Interpretativ) Dacă cineva are idei agresive împotriva autorităţii, va fi pedepsit sever şi nu va putea rău.

2. Eroul principal: vârstă tânăr sex M ocupaţie student - agitator
 interese politică trăsături disturbat abilităţi manevrat
 adecvare (✓, //, ///) /// imagine corporală şi/sau imagine de sine e pe deplin realistă, fără tucos

3. Principalele nevoi şi pulsioni ale eroului:
 a) nevoi comportamentale ale eroului (în povestire): agresivitate; revoltă împotriva tatălui
 inferenţe dinamice: frica de inamici/paternitate
 b) personaje, obiecte sau situaţii introduse: guvernământ; dictare
 implicând nevoia de / de a: regisrarea faptelor de activitate; supraeu sever
 c) personaje, obiecte sau situaţii omise: _____
 implicând nevoia de / de a: _____

4. Concepţia despre mediul (lumea) din jur cu: atol patern; punitiv; vătănat

5. Personajele parentale (m / f) sunt văzute ca patern; agresiv; punitiv şi reacţia subiectului este revoltă; parare de rău
 Personajele co-văzute (m / f) sunt văzute ca _____ şi reacţia subiectului este _____
 Personajele copii (m / f) sunt văzute ca _____ şi reacţia subiectului este _____

6. Conflcte semnificative: inter autonomic fuzionate cu agresivitatea şi supunere

7. Natura anxietăţilor: (✓)
 de rănire fizică şi/sau de pedeapsă ✓ de boală sau rănire
 de deaprobare _____ sau de deprivare
 de absenţă sau pierdere a afecţiunii _____ de a fi devorat
 de a fi părăsit _____ de a fi coplesit sau lipsit nepăsător ✓
 altele _____

8. Principalele defense împotriva conflictelor şi temerilor: (✓)
 refuzul _____ formaţiunea reacţională _____ raţionalizarea _____ izolarea ✓
 regresia _____ introiecţia _____ denegarea _____ anularea retroactivă _____ clişajul _____
 identificarea proiectivă _____ altele identificare cu agresorul

9. Severitatea supraeului manifestată prin: (✓)
 pedeapsă pentru „crimă” _____ promptă ✓ drastică _____ prea severă ✓
 _____ întârziată _____ modică _____ prea îngăduitoare _____
 inhibiţii _____ balbism _____ pauze sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea eului, manifestată în: (✓, //, ///)
 adecvarea eroului /// sfârşit: fericit _____ nefericit ///
 _____ realist _____ nerealist _____
 soluţie: adecvată _____ inadecvată ///
 Proceele gândirii relevante de intrăg fiind: (✓, //, ///)
 Structurate _____ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____
 raţionale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necorespunzătoare _____

Inteligentă: (✓) superioară _____ peste medie ✓ medie _____ sub medie _____ deficienţă _____

Foaiet de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

13MF: Acesta este un tânăr care merge la universitatea locală... un student. El este foarte moral... adică, e foarte virtuos... având un foarte bine dezvoltat simț despre ce e bine și ce e rău. El este și foarte religios... A fost crescut în mod foarte strict și consideră că unul dintre cele mai mari păcate pe care oamenii le pot comite este de a întreține relații sexuale cu o femeie în afara căsniciei... Într-o seară, la o petrecere, dintr-un motiv neclar, după ce-a băut prea mult și s-a simțit puțin frivol, el a devenit foarte intim cu una dintre fetele prezente. El... instinctele lui animalice au ieșit la iveală și el a abandonat subit toate idealurile lui de virtute, etc. A dus-o pe femeie sus la el în cameră și s-a culcat cu ea. În următoarea dimineață, după ce s-a trezit și și-a recăpătat simțul virtuții... sau cum vreți să-i spuneți... s-a uitat și a văzut femeia lângă el în deplinătatea goliciunii ei. S-a simțit plin de furie, și sălbatic... ia să vedem (își murmură sieși)... și un gust amar față de ceea ce-a făcut. Pieptul i-a fost cuprins de o profundă furie față de această femeie de lângă el. I-a poruncit... ea se trezise deja... i-a poruncit să plece din cameră... Ea, neînțelegând ce determina această atitudine, a crezut că glumește și, în mod jucăuș, a refuzat să plece... Acest om nu se putea gândi la nimic altceva decât la a se purifica de acest păcat pe care îl comisese și să se curețe de el. Și cum femeia aceasta stătea acolo în fața lui râzând, și simțindu-se plin de vinovăție, s-a repezit la gâtul ei și a strangulat-o. Ridicându-se din pat și îmbrăcându-se, el a devenit... și-a dat seama de situația dificilă în care se afla. Nu numai că păcătuiuse... un păcat moral..., ba chiar a comis un păcat și mai mare, luându-i viața... El se uita în jos, în timp ce ea stătea acolo întinsă, în nemișcarea ei de statuie, iar el se umplu de remușcare. Amintindu-și de zilele trecute... cu câteva zile în urmă cumpărase o sticlă de iod, care se afla acum în dulăpiorul din baie – a alergat acolo și a înghițit întreg conținutul ei (râde) și apoi a murit. Acesta a fost sfârșitul... Am spus c-a strangulat-o pentru că ea era întinsă în pat lângă el, și că acesta ar fi fost cel mai ușor lucru de făcut, să se întindă și s-o prindă de gât.

Tema descriptivă

Un student virtuos, moralist, religios, crescut într-o manieră strictă, consideră actul sexual un păcat, dar o dată bea mult și devine intim cu o fată. Mai târziu este foarte furios pe ea, îi spune să plece iar când ea refuză, o strângulează. Plin de remușcări, se sinucide bând otravă.

Tema interpretativă

Dacă cineva este foarte moralist, acea persoană consideră sexul un mare păcat, care poate fi comis doar sub influența alcoolului. Prin urmare, acea persoană este furioasă pe femeie, o ucide și se sinucide, datorită remușcării, înghițind otravă.

Observații clinice

Povestea repetă atât oralitatea și teama de degenerare, cât și un supraeu strict. Când tendințele apar de câteva ori într-o poveste, cum ar fi nevoile orale în relație cu a bea alcool și, din nou, în metoda aleasă pentru sinucidere, acest lucru indică de obicei intensitatea problemei.

Cea mai amenințătoare trăsătură a acestei povești este gândul ulterior, că el a strangulat-o pentru că „era cel mai ușor lucru pe care îl putea face”. Împreună cu detaliile realiste și cu obsesia, se poate deduce că impulsurile criminale la acest om nu sunt prea departe de suprafață.

Nivel diagnostic

Se simte extrem de moral. Supraeu sever. Puternice sentimente de vină, legate de sex. Nevoie de alcool. Puternice nevoi orale. Raționalizează. Proiectează (furia) pe femeie. Stăpânit de impulsuri (era cel mai ușor lucru pe care îl putea face). Auto-agresivitate puternică. Nevoi orale.

Nume _____ Povestea nr. 4 (Planșa TAT nr. 13MF)

1. Tema principală: (Interpretativ) băutură + otrăvire de moral, în contextul călătoriei în mare, păcat, o fată și devorare de către el, sub influența alcoolului, de aceea este supărat pe femeie, o sinucide și se sinucide, plin de remușcări, și el, singur, otrăvit.

2. Erosul principal: vinovăția și ideea

interese: religie virtute abstinență neîncredere
 adevăr: religie virtute abstinență neîncredere
 imagine corporală și/sau imagine de sine: membru; degenerează

3. Principalele nevoi și pulsuri ale eroului:
 a) nevoi comportamentale ale eroului (în povestire): altruism; ființă; agresivitate; auto-agresivitate
 informație dinamică: religie; supraeu; ființă; agresivitate; patrușă
 b) personaje, obiecte sau situații intruzive: fată; iod

implicând nevoia de / de a: religie
 c) personaje, obiecte sau situații omize:

implicând nevoia de / de a:

4. Concepția despre mediul (tama) din jur ca: fantomă

5. Personajele parentale (m, f) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului este _____
 Personajele cu-vârșnice (m, f) sunt văzute ca vinovă și reacția subiectului este religie
 Personajele copii (m, f) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului este _____

6. Conflcte semnificative: intre nevoi sexuale și supraeu; intre și auto-agresivitate

7. Natura anxietăților: (✓)
 de rănire fizică și/sau de pedepsire _____ de boală sau rănire _____
 de dezincredere _____ sau de deprimare _____
 de absență sau pierdere a afecțiunii _____ de-a fi devorat _____
 de a fi pășit _____ de a fi copleșit sau lipsit nepăsătoriei _____
 altele: intre nevoi sexuale și supraeu

8. Principalele defenșe împotriva conflictelor și temerilor: (✓)
 refuzarea _____ formațiunea reacțională _____ raționalizarea ✓ izolarea ✓
 regresia _____ introiecția _____ denegarea _____ anularea retroactivă _____
 identificarea proiectivă _____ altele: proiecție _____ clișajul _____

9. Severitatea supracelui manifestată prin: (✓)
 podcoșul pentru „crimă” _____ promptă ✓ _____ droapă _____ prin severă ✓
 inhibiții _____ hărțuire _____ nedreptă _____ prea îngăduitoare _____
 balzoni _____ pauze sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea eului, manifestată în: (✓, /, /, /, /)
 adevărul eroului _____ sfârșit: fericit _____ nefericit ✓
 _____ realist _____ nerealist _____
 soluție: adecvată _____ inadecvată ✓
 Procesele gândirii relevante de integrare fiind: (✓, /, /, /, /)
 Structurate ✓ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ corepunătoare _____
 raționale _____ bizare _____ complete ✓ incomplete _____ necorespunzătoare _____

Inteligent: (✓) superior _____ peste medie _____ medie _____ sub medie _____ deficiență _____

Foaie de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

Copyright 1951, Euphold Bellak

The Psychological Corporation

14: Păi, aş zice că asta are loc la Paris, așa, de dragul discuției... pentru că ziarele au anunțat că va fi o... aş zice că vor fi... se pot vedea meteoriți pe cer la data aceasta. Persoana de aici este un bărbat... privește... să zicem așa, etalări celeste... Camera în care se află este dormitorul său, iar el a stins lumina, ca să îi fie mai ușor să vadă ce se petrece afară... Privește pentru vreo 15 minute, închide fereastra, aprinde lumina și se dezbracă pentru a se băga în pat... Și asta e sfârșitul poveștii!... (rezistență)... După felul în care se deschide fereastra, mereu mi-am imaginat că astfel de ferestre pot fi văzute la Paris... aş zice că înainte să meargă la fereastră, el a stat întins în pat, citind o carte, până când s-a făcut ora la care scria în ziar că se pot vedea meteoriții, căzând pe cer... Aș spune că el e, mai mult sau mai puțin, un astronom amator și că are un mare interes legat de univers și.. să zicem... poate putem să-i dăm un sens până la urmă... că el are ceva slujbă insignifiantă și fără nici un viitor... că el a fost dintotdeauna interesat de astronomie, dar din cauza faptului că părinții lui nu au avut resurse ca să îl trimită la școală, el nu și-a putut desăvârși educația în acel domeniu... (rezistență)... Are ceva cunoștințe despre stele, iar acest spectacol ceresc îl fascinează și îl face să tânjească după educația pe care ar fi putut să o aibă... Asta e tot!

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
Un bărbat tânăr, noaptea în dormitorul lui din Paris privește meteoriții care apar după cum zice și anunțul din ziar și se simte mic în comparație.	Dacă cineva privește lucruri mari apărând noaptea, după cum era programat, acela se simte mic, în comparație	Pacientul a fost martor la scena originară în mod frecvent și s-a simțit insignifiant în comparație cu tatăl său,
Acest lucru îl face să tânjească după educația pe care părinții au fost prea săraci ca să i-o ofere.	și simte că părinții ar fi trebuit să îi ofere mai mult (educație).	și își învinovățește părinții pentru că nu l-au echipat mai bine genital. Informării și educației li se atribuie o semnificație falică, de instrumente puternice.

Observații clinice

Parisul cel mai probabil semnifică sex, la fel ca în mințile multora. Meteoriții e posibil să reprezinte un falus mare. Referința la stingerea luminii pentru a vedea mai bine este posibil legată de faptul că pacientul e posibil să fi privit ceea ce se petrecea între părinții lui atunci când se făcea întuneric. Fereastra este probabil o referință la organul sexual feminin și exprimă ideea pacientului că asemenea lucru (sexul) s-ar petrece doar în locuri promiscue, nu și în casa părintească. El deja știe ce se va întâmpla, din experiența anterioară (ziarul) și se simte doar un amator, cu o slujbă insignifiantă (penis) și crede că este vina părinților că nu l-au echipat mai bine.

Nume _____ Povestea nr. 5 (Planșa TAT nr. 14)

1. Tema principală: (Interpretativ) Dacă cineva privește în noaptea lucruri mari care apar după un program, el se simte mic în comparație, și crede că părinții lui ar fi trebuit să îi ofere mai mult (educație)

2. Eral principală: vârsta lui 17 idene absența mamei
 interese: astronomie, educație, astron. cunoscută abilități neînfrunțate
 adevărat: 17, 17, 17, 17 imagine corporală și/sau imagine de sine uie; face a avea suferință

3. Principalele nevoi și pulsual ale eroului:
 a) nevoi comportamentale ale eroului (în povestire): a învăța; a urma studi

Inferențe dinamice: veșnicia; reabilitarea; probleme sexuale; probleme sociale; în fața părinților
 b) personaje, obiecte sau situații intervale: tată; meteoriti; părinții; școală

Implicări nevoia de / de x: sex; probleme în relație cu părinții; separarea (zine); interes
fata de fată (indiferență)
 c) personaje, obiecte sau situații cenzur

Implicări nevoia de / de x: _____

4. Concepția despre mediul (lumea) din jur cu: mare; ferocitate; deprivație

5. Personajele parentale (m 17) sunt văzute ca: deprivație și reacția subiectului este: trăgare
 Personajele co-văditice (m 17) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este: _____
 Personajele copii (m 17) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este: _____

6. Conflicte semnificative: nu se realizează și sentimentul de inadecvare

7. Natura anxietăților: (✓)
 de rănire fizică și/sau de pedeapsă _____ de boală sau rănire _____
 de dezastru _____ sau de deprivare _____
 de absență sau pierdere a afecțiunii _____ de-a fi devorat _____
 de a fi părăsit _____ de a fi copleșit sau lipsit nepotrivit _____
 altele: nu a fost în via

8. Principalele defențe împotriva conflictelor și tensiunilor: (✓)
 refuzarea _____ formațiune reacțională _____ raționalizarea _____ izolarea _____
 regresia _____ introiecția _____ decompensarea _____ anularea retroactivă _____ cenzur _____
 identificarea proiectivă _____ altele _____

9. Severitatea suprasatului manifestată prin: (✓) neînfrunțare
 pedeapsă pentru „crimă” _____ promptă _____ deapănă _____ prea severă _____
 întârziată _____ nedreaptă _____ prea îngăduitoare _____
 inhibiții _____ balbii _____ pauze sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea euului, manifestată în: (✓, ✓, ✓, ✓)
 adevărul eroului _____ sfârșit: fericit _____ nefericit _____
 _____ realist _____ nerealist _____
 soluție: adecvată _____ inadecvată _____
 Procesele gândirii relevate de mîngă (fînd: (✓, ✓, ✓, ✓)
 Structurate _____ nestructurate _____ stereotipe _____ originale _____ coresponsabile _____
 raționale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necoresponsabile _____

Inteligentă (✓) superioară _____ peste medie _____ medie _____ sub medie _____ deficiență _____

Foaie de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

18BM: Acesta este un bărbat tânăr și care, în trecut, a fost un avocat de succes. Apoi datorită proastelor sale obiceiuri... cum ar fi femeile și băutura... a început să... ia să vedem... talentele sale au început să... degenereze. Uh... Este înșurat și soția lui începe să se întorcă împotriva lui. În această noapte el a... este într-un bar și este băut. Este timpul ca... barul să se închidă, iar barmanul îl ajută să își îmbrace haina. Bărbatul este năucit și nu știe ce se întâmplă. Barmanul, nepăsându-i ce se întâmplă cu el, îl escortează până la ușă, iar apoi îl îndrumă spre stradă... unde el merge beat, neștiind încotro, iar în final sfârșește răsfirat pe trotuar, de unde este adunat de către poliție și își petrece noaptea în arest... (mustățește) Soția lui, știind că e în arest... adică, fiind informată că el este în arest, refuză să îi plătească amenda pentru el sau să îl ajute în orice fel posibil... (râde) el devine melancolic și când iese în sfârșit de la închisoare... știind că este... unde sunt? Lăsat liber din arest? Știind că a fost învins de condiția lui mizeră, decide să plece... să își părăsească soția și orașul în care locuiește, și decide să se mute într-un alt oraș unde să o ia de la început... Și asta e finalul poveștii!

Tema descriptivă	Tema interpretativă	Nivel diagnostic
Un fost avocat de succes, încă tânăr, degenerază din cauza unor obiceiuri proaste (femeile și băutura),	Dacă cineva se lasă să pice sub influența unor obiceiuri rele, degenerază;	Se simte un degenerat din cauza interesului pentru femei și alcool.
iar soția se întoarce împotriva lui. Este băut, într-un bar, iar un barman nepăsător îl scoate afară	este respins de soție și de ceilalți,	Se simte respins de figuri feminine și masculine.
și avocatul ajunge în arest.	pedepsit,	Supraeu sever.
Soția refuză să îl ajute, iar el părăsește orașul pentru a lua viața de la capăt.	se deprimă, se retrage, dar începe viața din nou.	Depresie, retragere, contracara. Nevoi orale.

Observații clinice

„Obiceiurile rele” se referă în mod frecvent la masturbare și la vina care rezultă din această activitate. Această poveste arată cel puțin o sămânță de sănătate, în aceea că eroul încearcă să ia viața de la capăt, deși acest lucru nu este spus prea în detaliu.

Nume _____ Povestea nr. 6 (Planșa TAT nr. 18BM)

1. Tema principală: *(Interpretativ) Dacă cineva se lasă să pice sub influența unor obiceiuri proaste, va degenera, va fi respins de soție și de ceilalți, e pedepsit, dămă depreșiv, retrage, dar începe viața de la capăt.*

2. Eroul principal: *Barmanul, băut, nepăsător, abilități*
 interese: *licență, alcool, iubitori, băuturi, afecțiuni*
 adăvare: *(f, f, f, f, f)* imagine corporală și/sau imagine de sine: *degenerat*

3. Principalele nevoi și pulsioni ale eroului:
 a) nevoi comportamentale ale eroului (la povestire): *bautura, relații cu femei, lucrarea de ursoni*
 inferențe dintr-o: *nu are și lucrarea de ursoni, vrea părinți*
 b) personaje, obiecte sau situații asociate: *soție, alți curenți, alcool, melancolie*
 implicând nevoia de f de a: *nu are, și supraeu sever*
 c) personaje, obiecte sau situații omare
 implicând nevoia de f de a:

4. Concepția despre medii (lumea) din jur ca: *refuzat, nepăsător, oțel*

5. Personajele parentale (m, f) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este: _____
 Personajele co-văditice (m, f) sunt văzute ca: *refuzat* și reacția subiectului este: *depreșiv, retragere, lucrarea de ursoni*
 Personajele copii (m, f) sunt văzute ca: _____ și reacția subiectului este: _____

6. Conflcte semnificative: *subre părinți și lucrarea de ursoni*
sex și supraeu

7. Natura anxietăților: (✓)
 de stare fizică și/sau de pedepire _____ de boală sau rănire _____
 de deaprobare _____ sau de deprivare _____
 de alocnă sau pierdere a afecțiunii _____ de-a fi devorat _____
 de a fi pierdut _____ de a fi copleșit sau lipsit nepuințios _____
 altele: *de pierdere a controlului*

8. Principalele defene împotriva conflictelor și temerilor: (✓)
 refuzarea _____ fortașurarea reuțională _____ raționalizarea _____ involuarea _____
 regresia _____ intromecia _____ denegarea _____ anularea retroactivă _____ clișajul _____
 identificarea proiectivă _____ altele: *proiecție*

9. Severitatea supraeului manifestată prin: (✓)
 poalepsă pentru „crimă” _____ promptă _____ dreptă _____ prea severă _____
 inhibiții _____ întârziată _____ nedreaptă _____ prea îngăduitoare _____
 bulism _____ pauze sau răspunsuri întârziate _____

10. Integrarea eului, manifestată în: (✓, f, f, f, f)
 adecvarea eroului _____ sfârșit: fericit _____ nefericit _____
 soluție: adecvată _____ realist _____ ne-realist _____
 Proiecție glandii relevate de intră fiind: (✓, f, f, f, f)
 Structurate _____ ne-structurate _____ stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____
 raionale _____ bizare _____ complete _____ incomplete _____ necorespunzătoare _____

Intelligență: (✓) superioară _____ peste medie _____ medie _____ sub medie _____ deficiență _____

Foile de Analiză pentru utilizarea cu Formularul TAT Bellak

Copyright 1951, Leopold Bellak

The Psychological Corporation

Rezumat

Înregistrează temele și sumarizează alte date semnificative, pentru fiecare poveste.

1. Se simte crescut cu strictețe; nevoie de autonomie, realizare. Identificări feminine – se simte neajutorat. Teama de sarcină. Tendințe suicidare. Puternice temeri homosexuale. Hetero- și auto-agresivitate. Părinții văzuți ca restrictivi, coercitivi. Se simte nefericit, bolnav fizic.

2. Nevoi sexuale; temă oedipală triunghiulară distinctă; gelozie. Auto- și hetero-agresivitate. Interese homosexuale. Supraeu sever.

3. Agresivitate împotriva autorității, mai ales împotriva figurilor masculine. Supraeu sever.

4. Este foarte moralist. Supraeu sever. Sentimente puternice de vină legate de sex. Nevoia de băutură. Puternice nevoi orale. Raționalizează. Proiectează (furia) asupra femeii. Mânat de impuls (era cel mai ușor lucru pe care îl putea face). Autoagresivitate puternică. Nevoi orale.

5. Pacientul a fost martor adesea la scene sexuale și s-a simțit insignifiant pe lângă tatăl său, și își învinovățește părinții pentru că nu are o mai bună „echipare” genitală. Informarea și educarea primesc o semnificație falică, de instrumente puternice. Voyeurism. Conflict între nevoia de realizare și sentimente de inadecvare.

6. Se percepe ca degenerat din cauza interesului pentru femei și băutură. Se simte respins de figuri masculine și feminine. Supraeu sever. Depresie, retragere, contracarare. Nevoi orale.

7.

8.

9.

10.

Evaluarea funcțiilor eului din datele T.A.T.:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
	Testarea realității	Judecata	Simțul realității	Reglarea & controlul pulsurilor	Relațiile de obiect	Procesele gândirii	Regresia adaptativă în serviciul eului	Funcțiile defensive	Bariera contra stimulilor	Funcțiile de autonomie	Funcțiile sintetice	Stăpânire – Competență
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												

(Din Bellak, Hurvich & Gediman, *Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals*. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reprodus cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

Funcțiile eului observate pe timpul administrării testului:

Cazul 3

E.O. este un bărbat înșurat, de 25 de ani, care a venit cu dificultăți maritate, ca principală problemă. El și soția lui erau de religii diferite, dar acest lucru nu constituia în sine o problemă, exceptând unele dificultăți cu socrii din ambele părți. Ambele familii erau însă la câteva mii de mile depărtare una de alta. Subiectul a suferit de episoade depresive, de natură borderline și de asemenea de ejaculare precoce. Nu avea plângeri specifice împotriva soției sale, exceptând faptul că ea nu era o parteneră sexuală foarte bună, dar nu avea nici probleme serioase legate de o posibilă preferință pentru altă fată. A devenit clar, dinamic vorbind, că această „altă fată” era cel mai probabil o reprezentare a soiei care era cu doi ani mai mare și, pe termen lung, o imagine a mamei sale. În tandem cu ambivalența față de soție exista și multă gelozie (aparent nefondată) legat de sentimentele ei față de alți bărbați, în general mai în vârstă. Uneori relația cu soția era în mod clar una competitivă, el echipând-o în fantezia lui cu atribute masculine. Ambii lucrau în domeniul divertismentului.

Pacientul a răspuns favorabil celor 6 luni de psihoterapie. Diagnosticul final a fost: personalitate ciclotimică, cu tendințe spre sindromul maniaco-depresiv borderline.

Pentru Cazul 3 folosim forma scurtă a formularului (a se vedea și Capitolele 8 și 11). Forma scurtă, după cum am menționat, este deosebit de folositoare pentru clinicieni. Este foarte probabil ca ei să își ia notițe, folosind abrevieri și prescurtări proprii, pentru care spațiul oferit va fi suficient. La tipărire, pentru publicul larg, este imposibil să punem toate observațiile necesare în căsuțe. Prin urmare, tema diagnosticului apare sub fiecare poveste și doar referințele-indiciu vor fi notate în căsuțele formularului.

Aceleași limitări privind tipărirea versus notițe personale mărginesc utilizarea celorlalte spații ale formularului.

Pentru scopurile didactice ale acestei cărți, reproducem și paginile individuale ale formei lungi, care oferă spațiul necesar pentru tipărirea unor comentarii, care altfel ar trebui să fie abrevieri personale. Mai mult de atât, tot pentru motive didactice, am ales câteva povești care prin bogăția lor permit mai mult decât observațiile banale, obișnuite.

Pentru cei al căror stil personal găsește insuficient spațiul pus la dispoziție de forma scurtă, există mereu opțiunea de a lua notițe în forma lungă.

Notă: Toate cele trei raporturi finale au fost menținute scurte, în interesul conștiinciozității și deoarece experiența a arătat că rapoartele lungi lasă loc pentru obiecții, din partea psihiatrilor și a altora. Unii din utilizatorii T.A.T. pot prefera o organizare mai rigidă a raportului final, sub titluri specifice de tipul structură inconștientă și nevoi ale subiectului, concepție despre lume și despre figuri semnificative, conflicte semnificative, natura anxietăților, principalele defense împotriva conflictelor și temerilor, severitate (și integrare) a supraeului, integrarea eului, impresii de diagnosticare (acest protocol corespunde cu...)

FORMULAR

BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apercepție Tematică și a Testului de Apercepție pentru Copii

Nume	E.O.	Sex	M	Age	25	Data	
Educație	liceu	Ocupație	Atlet profesionist	; m. s. w. d.			
Trimis de	Analiză de						

După obținerea poveștilor, se analizează fiecare, folosind variabilele din stânga paginii 2. Nu orice poveste va furniza informații referitoare la fiecare variabilă: variabilele sunt prezentate ca un cadru de referință pentru a evita să scăpați din vedere vreuna din dimensiuni.

După ce toate cele zece povești au fost analizate, este simplu să verificați de la stânga spre dreapta fiecare variabilă pentru toate poveștile și să notați un sumar integrativ pe pagina 4, în rubrica corespunzătoare. Astfel se obține o imagine finală aproape imediat.

Apoi, ținând pagina 4 desfășurată, poate fi scris Raportul final: Concluzii diagnostice și recomandări, pe pagina 1, în concordanță cu cele notate la pagina 4. Pagina 6 oferă spațiu pentru orice adnotare suplimentară. Poveștile pot fi capsate în interiorul formularului, la pagina 5. Pentru instrucțiuni suplimentare a se vedea *Manualul pentru Interpretarea T.A.T.*, Psychological Corporation, de Leopold Bellak sau *Manualul pentru C.A.T.*, C.P.S. Inc, sau *T.A.T. și C.A.T. pentru uz clinic*, ediția a 2-a. Grune & Stratton, 1971, N.Y.C. de Leopold Bellak;

RAPORT FINAL: Impresii Diagnostice și Recomandări

Principala problemă a pacientului este o stimă de sine scăzută și se vede pe sine ca pe un obiect al deprinderii și agresiunii, așa cum se vede în povestirile 2, 13MF, și 18BM. El are nevoie să-și exprime agresivitatea, dar există un conflict puternic în această privință și, frecvent, el întoarce agresivitatea împotriva sa (ca în 18BM).

Nevoile sale orale sunt foarte pronunțate, manifestându-se în nevoia de bani și de faimă (1, 2, 13MF). Figura paternă este văzută ca agresivă și frustrantă. Figurile masculine de aceeași vârstă sunt văzute ca fiind competitive și există un puternic interes homosexual legat de aceasta. Figura maternă este văzută cu o ambivalență considerabilă și vină pentru sentimentele agresive față de ea, și, de asemenea, cu puternice revendicări orale față de aceasta.

Conflictele sale principale se centrează în jurul activității-pasivității, a exprimării agresivității, și nevoilor sale orale. El manifestă teamă distinctă față de durerea fizică și pierderea iubirii.

Principalele sale defense sunt formațiunea reacțională (povestirile 2, 6BM, 13MF, 17BM, și 18BM) și negarea (1, 6BM, și 18BM). El are un supraeu extrem de sever.

Narcisismul exagerat al acestui bărbat se vede în povestirile 1 și 17BM. Singura sa nevoie de oameni pare a fi legată de capacitatea lor de a constitui o audiență. Nevoile sale exhibiționiste deocamdată par mai puternice decât cele heterosexuale (apar cu claritate în special în 17BM, unde el afirmă că interesul său nu este pentru fete *per se* cât mai ales pentru admirația lor pentru dibăcia sa). În mod cert, atașamentul său oedipian puternic pune în pericol adaptarea sa heterosexuale destul de serioasă.

Forța Eului este de așa natură încât povestirile lui sunt structurate, raționale în întregime, și cu soluții adecvate. El se descurcă destul de bine cu problemele realității, dar folosește multe mecanisme defensive patologice din dorința de a dobândi echilibrul, în special negarea. El pare a fi, de asemenea, de peste inteligența medie, și cu bune capacități verbale (aproape vorbăreț), inspirat și cu considerabile emoții superficiale.

Dinamica și imaginea psihologică a eului este în acord cu o tulburare afectivă fără manifestări psihotice.

Combinația de oralitate, stimă de sine scăzută, și agresivitate îndreptată împotriva lui însuși sugerează unele sentimente de depersonalizare, dar ele nu apar suficient de accentuate astfel încât să constituie serioase probleme (tendențe) suicidare.

Psihoterapia dinamică centrată pe problemele evidențiate mai sus oferă șanse foarte bune pentru îmbunătățirea situației și pentru câteva schimbări structurale.

1. Tema principală (nivel diagnostic: dacă se dorește un nivel descriptiv și interpretativ, se utilizează o cioră sau pagina 6)

2. Erozi principală: vârstă 16-18 ani, Inclinații genul masculin, abilități, interese, trădări, imagine corporală, imagine corporală, și statură 170 cm, și/sau imagine de sine vizuală, și statură 170 cm, și statură 170 cm

3. Principalele nevoi și pulsioni ale erozii:

a) nevoi comportamentale ale erozii (în poveste): în viața ei
b) personaje, obiecte sau situații introductoare: în viața ei
c) personaje, obiecte sau situații conflictuale: în viața ei

4. Concepția despre mediul (lumea) din jur ca: pe care-l vede pe deplin

5. Relații obiectuale interpersonale:

a) Personajele parentale (a) ... sunt văduite ca
b) Personajele adulterine (a) ... sunt văduite ca
c) Personajele copii (a) ... sunt văduite ca

6. Conflcte sumofunctive:

7. Natura avietății:

8. Principalele defenive împotriva conflictelor și temerilor:

9. Adeverea suprapulsi manifestată prin „pedepși” pentru „crima” fiind: ()

10. Integrarea eului, manifestată în: ()

Procese gândirii relevate de intriga fiind: ()

Indigență

Nivel de maturitate

Semne organice

Pontecusa nr. 3	Pontecusa nr. 4	Pontecusa nr. 5	Pontecusa nr. 6	Pontecusa nr. 7	Pontecusa nr. 8
6.1.17 Amoradade de Maua - 15.12.17 Amoradade de Maua	13.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	14.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	18.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
7.1.17 Amoradade de Maua	15.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	16.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	19.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
8.1.17 Amoradade de Maua	16.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	17.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	20.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
9.1.17 Amoradade de Maua	17.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	18.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	21.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
10.1.17 Amoradade de Maua	18.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	19.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	22.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
11.1.17 Amoradade de Maua	19.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	20.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	23.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
12.1.17 Amoradade de Maua	20.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	21.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	24.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
13.1.17 Amoradade de Maua	21.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	22.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	25.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
14.1.17 Amoradade de Maua	22.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	23.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	26.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
15.1.17 Amoradade de Maua	23.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	24.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	27.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
16.1.17 Amoradade de Maua	24.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	25.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	28.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
17.1.17 Amoradade de Maua	25.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	26.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	29.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
18.1.17 Amoradade de Maua	26.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	27.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	30.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
19.1.17 Amoradade de Maua	27.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	28.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	31.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua		
20.1.17 Amoradade de Maua	28.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	29.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua			
21.1.17 Amoradade de Maua	29.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua	30.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua			
22.1.17 Amoradade de Maua	30.1.17 de Maua - 15.12.17 de Maua				
23.1.17 Amoradade de Maua					
24.1.17 Amoradade de Maua					
25.1.17 Amoradade de Maua					
26.1.17 Amoradade de Maua					
27.1.17 Amoradade de Maua					
28.1.17 Amoradade de Maua					
29.1.17 Amoradade de Maua					
30.1.17 Amoradade de Maua					
31.1.17 Amoradade de Maua					

Povestea nr. 9	Povestea nr. 10	SUMAR
		1-3. Structuri și pulsioni inconștiente ale subiectului (pe baza variabilelor 1-3) <i>Un mare oraș acidentat, plin de viață cu străzi de fier rezistență și curbură mare, care măsurau cu un amănunțit de exhibiționism și aproape (frecvent) caștiguri mari, de bătaie și altele, nu dăduse în stări de exaltare.</i>
		4. Concepția asupra lumii: <i>Apăsătoare, umbrită, apăsătoare. Deosebit de puțină viață.</i>
		5. Relațiile cu ceilalți: <i>Nu are de a face cu ceilalți, orăci. Într- un fel călătoriat și poate săvârșea o cursă de psihicizare. Adesea, el este de răcoare.</i>
		6. Conflicte semnificative: <i>Pasivitate - activitate, tendința de a fi pasiv și de a se apăsa. Apăsătoare - înțelegere.</i>
		7. Niveli anxietăți: <i>De gel interior, de nelămurire, de eroare, de depunere, și de prăgirea psihicizării și prăgirea psihicizării.</i>
		8. Principalele defense utilizate: <i>Formațiunile deosebite. Negarea psihicizării, schimbarea psihicizării și sunt puse în relația psihicizării a psihicizării.</i>
		9. Structura suprarului: <i>Pătrundere severă.</i>
		10. Integrarea și forța eului: <i>Problemele psihice în viață, la finele unei deosebite stări, nu s-au putut a face în viața psihicizării sau psihicizării. Funcțiile psihicizării sunt controlul psihicizării și psihicizării de la psihicizării psihicizării în viață. Dar psihicizării psihicizării sunt psihicizării psihicizării, și al psihicizării psihicizării.</i>

4

Evaluarea funcțiilor eului din datele T.A.T.:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Testarea realității												
Judecata												
Simțul realității												
Reglarea & controlul pulsionilor												
Relajare de obiect												
Procese gândirii												
Regresia adaptativă în serviciul eului												
Funcțiile defensive												
Bariera contra stimulilor												
Funcțiile de autonomie												
Funcțiile sintetice												
Stăpânire - Competență												
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												
Funcțiile eului												
Nivel psihic: 1-6												
Barieră: 4-8												
Niv. nevrotic: 6-10												
Niv. normal: 8-13												

(Din Bellak, Hurvich & Godiman, *Ego functions in schizophrenia, neurotics, and normals*. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reproduced cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

Funcțiile eului observate pe timpul administrării testului:

Rezumat

Înregistrează temele și sumarizează alte date semnificative, pentru fiecare poveste.

1. Se simte ca un băiețel de 10 ani. Nemulțumit de propria viață. Își simte superficialitatea propriului afect (slabă performanță sexuală? Ușoară depersonalizare?). Neagă faptul că ar fi temperamental. Comută de la activitate la fantezii de grandiozitate într-un mod narcisist. Neagă interesele legate de bani. Defense: regresie, negare.

2. Nevoie de autonomie, de autoperfecționare. Vrea să se descurce mai bine decât familia de proveniență. Familia văzută ca restrictivă, abia mai târziu mândră de succesul lui. Nevoie de succes, inclusiv financiar. Fantezii de îndeplinire a dorințelor. Fantezme de salvare – legat de mamă. Nevoie de îngrijire, nevoi orale. Defense: formațiune reacțională.

3. Atașament față de mamă, în conflict cu ajustarea maritală. Proiectează agresivitatea proprie față de mamă asupra soției, raționalizând. Mama văzută ca cicălitoare, săracă. Se identifică cu copilul. Vină din cauza furiei legate de mamă. Fantezii pline de teamă legate de agresiune (felație). Mama văzută ca omnipotentă. Se poate simți liniștit doar dacă conflictul dintre atașamentul pentru mamă și cel pentru soție (și ambivalența față de ele) este rezolvat. Defense: formațiune reacțională, negarea.

4. Se simte deprivat oral. Agresivitate împotriva soției. Proiecție. Sentimente inconștiente de vină. Nevoia de achiziții (bani) pentru securitate. Vină. Defense: formațiunea reacțională, raționalizarea, proiecția.

5. Un mare narcisism corporal; exhibiționism. Interes homosexual minor. Competitivitate homosexuală. Stres puternic legat de faptul că este considerat distractiv. Sentimente de inadecvare. Defense: formațiunea reacțională.

6. Nevoia de agresivitate este negată. Vede figura feminină (mama?) ca fiind împotriva agresivității față de autoritate. Autoritatea este văzută ca restrictivă (invită agresivitatea - masochism). Sentimente puternice de vină. Agresivitatea exprimată la modul acceptabil social este permisă (după auto-pedepsire). Defense: formațiunea reacțională.

7.

8.

9.

10.

Povestea 1

1: Acest băiețel de 10-11 ani nu știe că este un geniu al lumii muzicii care stă să iasă la suprafață – prin intermediul viorii lui. Exersa o bucată muzicală. Însă, exact această bucată muzicală nu îl mulțumește. Nu este temperamental – dar pune vioara jos și se holbează la muzică – la cât este de goală – doar o melodie ară drăguță – fără sentimente – fără căldură – fără entuziasm – doar o melodie goală. Iar el stă acolo – începe în mintea lui – să o repare, în felul în care simte că ar fi trebuit scrisă – iar melodia i se derulează în minte. Felul în care și-o imaginează este unul trist, dar în același timp și foarte frumos... Așa că el continuă... i se adaugă diverse instrumente... iar în curând are o întreagă orchestră în fundal, în timp ce vioara își plânge melodia tristă și frumoasă – băiatul nici măcar nu este conștient că nu există oameni în spatele instrumentelor – ci doar muzică și instrumente! Pe măsură ce crește – își face un nume în domeniul muzicii – iar mai târziu, oboșește de cântat – și începe să compună muzica pe care o aude constant în mintea lui – devine faimos, dar acest lucru nu îl mișcă, nu îl atinge în mod deosebit – nici măcar nu realizează că e bogat – muzica este viața lui, iar el este fericit, pentru că face ceea ce își dorește și îi place.

Tema descriptivă

Tema interpretativă

Nivel diagnostic

Un băiețel de 10 ani este nesatisfăcut de o bucată muzicală, pe care o simte ca goală, rece. Se oprește (deși nu este temperamental).

Dacă un băiat este nesatisfăcut de statutul lui pentru că viața este goală, rece, lipsită de entuziasm,

Se simte băiețel, de 10 ani. Nemulțumit de propria viață. Își intuiește superficialitatea afectului (slabă performanță sexuală?). Neagă faptul că ar fi temperamental.

Fantazează compunerea unei bucăți mai bune (tristă și frumoasă); i se alătură instrumente (nu oameni).

fantazează la efecte răsunătoare (fără participare socială).

Comută de la activitate la fantezii grandomane de faimă, într-un mod narcisist.

Devine faimos, fericit că face muzică, neinteresat de bani.

Obține faimă și bani, fără să îi pese de aceștia din urmă.

Neagă interesul pentru bani și recunoaștere socială.

Observații clinice

Este îndoielnic dacă e justificată presupunerea că el se identifică cu un băiat, în lumina faptului că imaginea chiar înfățișează un băiat. Cu toate acestea, subiecții spun adesea povești prin prisma gândirii adulte despre copilărie, prin urmare gândindu-se în mod clar la ei înșiși ca la niște persoane adulte, și făcând posibilă doar la modul teoretic considerația că e vorba de o imagine de sine a băiatului care au fost cândva.

Referința repetată la gol, lipsă, sugerează sentimentele de vid interior ale subiectului, poate chiar depersonalizare. „Instrumentele” diferite se pot referi la proximitatea altor oameni, sentiment de care el încearcă să scape, dar în același timp și relația superficială, narcisică, pe care o are cu ei (ei există doar ca obiecte pentru îndeplinirea unor nevoi de-ale lui) – sugerată de faptul că instrumentele nu au nevoie de oameni care să le mănuiască, pentru a cânta.

Povestea 2

2: Fata aceasta de 19 ani se numește probabil Olga și este de origine ucrainiană. Timp de generații, familia ei a lucrat această bucată de pământ... abia reușind să își asigure traiul din acest pământ supraexploatat și obosit. Dar mâncare era destulă, pură, și hrănitoare, și erau toți mulțumiți, până când Olga a crescut. A fost prima din familie care a făcut toate clasele, la școală. La început, familia a considerat că e inutil să o trimită pe Olga la școală, an după an – era atâta muncă de făcut, iar la 13 ani era deja aproape adultă – dar Olga voia să studieze și mai mult. În final ei au acceptat, și după patru ani au privit-o cu mândrie pe Olga terminând liceul! A fost dificil, într-adevăr, să îi permită să meargă la școală în toți acești ani! Desigur că ea îi ajuta după orele de școală, dar acest lucru nu era suficient. Iar acum... acum Olga voia să meargă la Școala Normală ca să devină învățătoare! Asta era ridicol – dar – în final, după ce Olga le-a arătat cum, după încă doi ani, va absolvi și va obține un loc de muncă la care va câștiga o sută de dolari pe lună, ei au cedat din nou. O putem vedea pe Olga venind din oraș – Școala Normală! Este aproape seară – și vine de-a lungul câmpului, îl vede pe fratele ei, dezbrăcat până la brâu, lucrând pământul, și pe mama ei, obosită și cu o durere de spate, din cauza semănăturii – odihnindu-se un moment – Olga vede acest lucru și se întoarce pentru un moment – detestă să îi vadă muncind din greu, doar ca să mănânce și să doarmă... În curând, se gândește ea pentru sine, voi avea bani și vom putea cumpăra un tractor – care va face și însămânțare... și sunt o mulțime de utilaje care pot ușura și face mai rapidă munca; poate vom mai cumpăra o bucată de pământ și să începem să ducem o altă viață, nu să fim tot la limita supraviețuirii. Merge spre mama ei, îi ia semințele din mână și începe ea să semene... Mama ei, ținându-i cărțile în mână, își privește fiica școlită, care este aplecată și acoperă semințele cu pământ, iar în ochi îi strălucește o lumină, în timp ce se gândește pentru sine: „E bine că fiica mea nu este răsfățată, din cauza cărților ei – în curând va termina și totul va fi bine” – și se întoarce spre casă, unde pregătește cina.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
O fată de origini europene modeste vrea să învețe și să se perfecționeze. Mâncarea este importantă.	Dacă o fată vrea să se descurce mai bine decât familia ei, prin educație (deși au destulă mâncare?),	Nevoie de autonomie, autodezvoltare. Vrea să reușească mai bine decât familia. Nevoi orale.
La început familia obiectează dar apoi cedează și o urmărește cu	familia mai întâi obiectează, apoi cedează și este mândră de	Familia văzută ca restrictivă, iar mai apoi mândră de succesul unui

mândrie reușind.

Fata vede greutățile familiei, visează să îi ajute și chiar o despovărează pe mamă de muncă.

succesul ei.

Fetei îi pare rău pentru familie, visează să îi ajute și chiar o ajută pe mamă.

membru al ei.

Nevoie de succes, inclusiv financiar. Fantezii de îndeplinire a dorințelor, fantezii de salvare a mamei. Nevoi de îngrijire. Nevoi orale.

Mama este fericită și mulțumită de ea și merge să pregătească cina.

Observații clinice

Este frecvent ca bărbații să se identifice cu figura feminină din această imagine, așa că doar acest lucru nu permite vreo inferență anume. Nevoia de succes și bani se tot repetă aici, de data aceasta fără ca nevoia de bani să fie negată. Dar negarea apare în contradicția dintre „se zbat sa supraviețuiască” și „mâncare din belșug”. Nevoia de nutriție (Bellak, 1950) poate fi doar un înlocuitor al nevoii de îngrijire.

Este o povestire vie și detaliată, într-o dispoziție veselă, probabil tipică unui pacient aflat într-o stare hipomaniacală (spre deosebire de povestirile sărace, condensate, scurte și adesea doar descriptive ale obsesiv-compulsivilor, de exemplu). Această poveste este, până la un punct, autobiografică – pentru că pacientul provine dintr-o familie de imigranți și a ajutat la susținerea familiei lui.

Povestea 6BM

6BM: Asta e locuința unor oameni în vârstă, iar tânărul o vizitează pe mamă. Ea avea de stat doar puțin. Până când el se muta cu familia într-o casă nouă... Apoi, când s-a gândit să o aducă pe mamă la noua locuință... soția lui a început să vorbească... „Bunica îi răsfăț pe copii... Ne-a ținut pe toți trei cu tusea ei enervantă și a fost foarte neîngrijită și a exagerat cu făcutul curățeniei peste tot prin casă”... La început, tânărul a fost șocat să o audă pe soția sa vorbind astfel despre mama lui... nici nu se gândea să o lase să trăiască în vechea ei casă... în timp ce el avea o locuință cu o mulțime de camere... dar... după câteva săptămâni... s-a obișnuit să o audă pe soția lui vorbind astfel... și nu a fost șocat când asculta cuvintele, dar încă era supărat la gândul că mama lui locuiește în acea casă veche... Soția lui era încăpățănată și insistentă... nimic din ce zicea el nu o putea face să se răzgândească și... nici nu prea mai era ceva ce să zică... el era deja obosit... ea continua să strige și să facă scene... Așa că în final el a mers să își vadă mama... să îi spună... în cel mai frumos mod posibil, că nu le convenea... ca ea să locuiască cu ei... După multe ezitări... el și-a pledat în final cazul... Mama a fost foarte rănită de aceasta, dar văzând cât de dificil îi este fiului ei, și de dragul lui, a încercat să transforme totul în ceva trivial... spunând că ei chiar îi place acasă la ea!... Dar bărbatul poate vedea ce e dincolo de cuvintele ei blânde. Și în final începe mama să vorbească... despre cum se aduc copiii pe lume... și că oricât te-ar iubi ei... și orice ar încerca să facă pentru tine, totuși te simți nedorit... și totuși... ce poate face o femeie bătrână, care nu are nici un venit? Bărbatul se

simte foarte prost... mama lui bătrână să trebuiască să treacă prin toată suferința asta, doar pentru că soția lui nu vrea să facă curățenie în încă o cameră! Este dezgustat de sine, pentru că nu a fost suficient de bărbat încât să o convingă pe soție să o accepte pe mama lui în casa lor... și în același timp e furios pe mamă, pentru că îi îngreunează situația.

Ei bine, timpul a trecut. Bunica venea duminicile la ei... se juca cu copiii... se bucura de râsul lor și se lacrimile lor. Rămânea duminica la cină, iar seara pe la ora opt... fiul ei o ducea acasă la ea cu mașina.

La vreo șase luni după incidentul despre care am vorbit... într-o duminică... la cină aveau pește... când dintr-o dată, unul dintre copii a început să tușească și să încerce să scuie... toată lumea a sărit să îl bată pe spate... tânăra mamă a devenit isterică... și tatăl țipa într-una... „Are un os înțepenit în gât.”... Copilul s-a făcut albastru la față... bunica a fugit în bucătărie... la cutia pentru pâine... a luat o bucată de pâine mai veche și i-a pus o bucată bună în gură... spunându-i să o mestece de câteva ori și apoi să îngită... oricât i-ar fi de greu... Copilul era aproape înconștient, dar auzind vocea calmă a bunicii, a făcut așa cum i-a spus ea... iar pâinea a forțat osul să ajungă în stomac... iar copilul și-a revenit, doar că mai era încă puțin speriat... Tânăra mamă s-a uitat la bărbat... care era soțul ei... și i-a spus... „Dacă n-ar fi fost leacul băbesc al mamei tale... ne-am fi putut pierde copilul. Am putut simți cum ar fi asta. Știu cum trebuie să se fi simțit... trăind departe de tine... de noi... acum! Cred că pot face curat în încă o cameră...!” Așa că bunica s-a mutat iar la ei...

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Există un conflict între mama eroului și soția sa. Eroul îi cedează soției, iar mama trebuie să se mute în vechea ei casă.	Dacă există un conflict între loialitățile cuiva față de mamă și față de soție, acela va ceda, fără plăcere, în fața soției	Are un atașament față de mamă, care e în conflict cu aranjamentul marital. Proiectează agresivitatea față de mamă asupra soției, raționalizând.
Mama consideră că fiul e nerecunoscător. El nu îndrăznește să își înfrunte soția și este furios pe mamă.	și își va respinge mama, care se va plânge de asta	Mama văzută ca cicălitoare, săracă. Se identifică cu copilul. Vină legată de furia împotriva mamei.
Când mama salvează viața nepotului, care se înecase cu un os, soția și mama ajung la pace.	Dacă sunt probleme cu copilul (care are un obiect blocat în gât), mama ajută. Dacă mama și soția se împacă, totul este bine.	Fantezii pline de teamă legate de agresivitate (felație). Mama văzută ca omnipotentă. Se poate simți liniștit doar dacă conflictul dintre mamă și soție (și ambivalența față de ele) este rezolvat.

Observații clinice

Această poveste este cel mai edificator legată de principala plângere a subiectului: problemele maritale. El este în mod evident ambivalent atât față de soție, cât și față de mamă și neagă acest lucru în ambele cazuri. Relația cu mama interferează cu relația cu soția. În fanteziile lui oedipiene, tatăl lipsește din peisaj. Probabil ca o pedeapsă atât pentru dorințele sale oedipiene cât și pentru că își vede mama ca pe o femeie oarecum falică, falusul îi rămâne blocat în gât. Faptul că face ca acest lucru să i se întâmple propriului copil îndepărtează impactul din plin asupra lui.

Povestea osului nu este prea diferită de cea apocrifă legată de originea mărului lui Adam – fructul (sexual) oprit, care s-a blocat (Bellak, 1942). Implică e ecuație sân-falus. Școala Kleiniană ar vorbi despre „sânul cel rău”. Copilul este o a doua figură de identificare. Soluția la conflictul dintre cele două femei este incidentul cu osul, iar soluția cu pâinea e o soluție de tip *deus ex machina*.

Povestea 13MF

13MF: această scenă are loc într-o cămăruță dintr-o clădire sărăcăcioasă. Oamenii foarte săraci... tineri – studenți. Cultivarea minții înseamnă foarte mult pentru ei. Au răbdat foamea ca să meargă la universitate... uneori muncind nopțile... astfel încât... să își poată permite să meargă la școală în timpul zilei. Se cunosc unul pe altul încă din copilărie, și crescând, s-au căsătorit, iar pentru că aveau multe în comun, au trăit fericiți deși în condiții precare, majoritatea timpului neavând destulă mâncare și fiind îmbrăcați sărăcăcios. Această iarnă este una foarte friguroasă... paltonul fetei era foarte subțire... și cumva, ea a răcit. Băiatul, tânărul ei soț, o găsește stând în pat și tremurând... „Ce s-a întâmplat?”, întreabă el. „Cred că am răcit”, răspunde ea. Îi pune mâna pe frunte și vede că arde. Se alarmează și spune „Chem doctorul!”... „O să fiu în regulă, nu te deranja”... El îi stă alături, vorbește cu ea, îi ține companie... în plus, el nu are bani pentru doctor! După o vreme el observă că ea n-a spus nimic de ceva timp... o scutură, dar ea e înconștientă... el devine disperat, fuge să caute un doctor, dar doctorul de pe strada lor nu e la cabinet... și el fuge înapoi acasă. Fata împinge păturiile la o parte, din cauza febrei, și se văd sânii ei plini și rotunzi... el se apleacă să vorbească cu ea... vede... că ea nu respiră...! Viața i se scurge atât de repede... nu știe de cât timp stă lângă pat... se ridică... sună la poliție...! Cu inima ruptă... el este hotărât... „La naiba cu educația! Bani sunt cei care contează! Dacă am fi avut bani... ea n-ar fi murit!”... El renunță la școală... merge în lume și adună o avere după un timp... dar, tot nu are liniște... banii nu pot cumpăra asta!

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
O fată săracă moare din cauză că soțul nu își poate permite un doctor.	Dacă cineva este sărac, acela trebuie să își lase soția să moară,	Privațiuni orale. Agresivitate împotriva soției. Proiecție.
El cheamă poliția.	să cheme poliția,	Sentimente înconștiente de vină.

Cu inima ruptă, face mulți bani, dar fără să aibă liniște.	să facă mulți bani, este tulburat.	Nevoie de achiziție (bani), de securitate. Vină.
--	------------------------------------	--

Observații clinice

Din nou apar nevoile legate de achiziție, negate în prima poveste, dar reieșind puternic de aici; adesea, sentimentele de privațiune materială le înlocuiesc pe cele de privațiune afectivă. În această poveste, referirea la înfometare indică în mod clar privațiunile orale.

Sentimentele inconștiente de vină legate de agresivitatea subconștientă sunt demonstrate prin chemarea poliției.

Povestea 17BM

17BM: Băiatul sau tânărul agățat de frânghie este un gimnast... care se mândrește cu mușchii și abilitatea sa... Astăzi au venit câteva fete, să îl privească făcând antrenamente... iar acest băiat face tot posibilul să apară ca erou și bărbat puternic în ochii lor... nu că îi păsa în mod deosebit să le întâlnească pe fete... ci doar că voia ca ele să vadă că este cel mai bun din jur. În timp ce el se tot „dă mare”... li se adaugă fetelor un individ mic de statură și cu ochelari... și cu toții îl privesc pe tânărul musculos. El zâmbește în sinea lui și sare din fugă pe frânghia care atârână, ca Tarzan, și face tot felul de manevre dificile, se ține doar cu o mână, dizlocări și așa mai departe, vreo cinci minute, apoi se uită la grupul care îl privea și vede că fetele râd de omuleț, care încearcă să ridice o greutate... și face acest lucru într-un mod foarte amuzant. Băiatul musculos coboară de pe frânghie, privind pe măsură ce coboară. „De ce ar alege să se uite și să râdă cu slăbănogul școlit, când eu eram pur și simplu senzațional!”

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un tânăr foarte mândru de mușchii și de abilitățile lui se dă mare în fața unor fete pentru a le convinge că este cel mai bun.	Dacă cineva se dă mare pentru că e foarte mândru de corpul lui, este mai mult narcisic decât heterosexual.	Narcisism corporal crescut; exhibiționism. Interes heterosexual scăzut.
În același timp, un individ slăbănog și școlit le face să râdă, iar tipul musculos se simte ca și când celălalt îi fură spectacolul.	Fetele ar putea să prefere un tip școlit amuzant.	Competitivitate homosexuală. Multă importanță acordată gândului de a fi antrenant, amuzant. Sentimente de inadecvare.

Observații clinice

Această poveste reflectă probabil o dublă identificare, în aceea că subiectul se vede pe sine atât ca musculos cât și, pe de altă parte, ca prea mic. Celelalte

povești revelează și ele această dorință de a fi considerat școlit, educat. Înfațișarea lui actuală este aceea a unui bărbat mic și inofensiv, în timp ce pe planul profesional, este un atlet. Această temă se leagă de competiția cu un frate cu trei ani mai mare și are mult de-a face cu competitivitatea homosexuală cu alți bărbați, mai degrabă decât un interes homosexual autentic. Acest bărbat îi vede pe ceilalți în primul rând ca pe un public. Singurul lui obiect de investire este unul analitic. Răsul pe care îl stârnește a doua figură este una dintre cele mai importante nevoi conștiente ale pacientului (de a obține râsete).

Povestea 18BM

18BM: Soția lui spunea întotdeauna: „Nu poți să calci oamenii pe bătăture... și să nu te aștepți în cazul acela să te rănească!” iar el răspundea, „Dacă spui adevărul... dacă sinceritatea înseamnă să calci oamenii pe bătăture, atunci să fiu al naibii dacă nu o să calc pe o mulțime de bătăture!”

În această după-amiază... în timpul orei de masă... el avea un grup de muncitori adunați în jurul lui... și le explica... modul de funcționare al sistemului economic. Felul în care ei... muncitorii erau intimidati... cum oamenii cu bani... făceau și mai mulți bani... făcând-i pe ei să lucreze ca sclavii... pentru un pic mai mult decât le-ar fi dat sclavilor. Iar atunci muncitorul nu mai are nici o șansă să își asigure bătrânețea... condițiile de lucru nici măcar nu erau bune... Să privească la felul în care li se întâmplă accidente, din cauză că nu există protecție pentru aparatură... iluminatul era prost, etc... Unul dintre maeștri a auzit aceste lucruri și a mers în biroul șefului... și a spus ceea ce a auzit.

În acea noapte, mergând spre casă pe strada întunecoasă... a observat că o mașină merge în paralel cu el, mașină din care au sărit câțiva bărbați... ceva l-a lovit la cap... a fost amețit de lovitură... apoi dus repede la mașină... dus în afara localității și bătut. Se făcuse deja patru dimineața când a ajuns acasă... având dureri în tot corpul... Știa de ce a fost bătut...

Ziua următoare, deși a fost un efort pentru el să meargă la serviciu... s-a dus... fața îi era toată umflată... corpul chircit de durere... Colegii au început să îi pună întrebări... iar el a zis... „Voi toți mă cunoașteți. Nu am dușmani. Cred că sunt plăcut de ceilalți... cu toate astea ieri seară, venind de la muncă... am fost urmărit de niște indivizi... bătut... și lăsat aproape mort. Nu puteau fi hoți... pentru că nu au încercat să îmi ia nimic... și strigau întruna, în timp ce mă loveau... „Asta ar trebui să îți fie lecție, să îți ții gura, comunist prost!”... Vedeți voi, pentru ceea ce v-am spus ieri am fost bătut!... Trebuie că am spus niște lucruri foarte adevărate, dacă ei au încercat astfel să mă reducă la tăcere...” Muncitorii au întrebat: „Ce o să facem?”... și el a răspuns... „Ceea ce mi-au făcut MIE nu e cel mai important... dar DE CE au făcut asta, e! deci, trebuie să ne organizăm... un sindicat... și să îi obligăm să ne ia în seamă cererile!”

Muncitorii s-au organizat... și la început au avut cereri mărunte... până când i-au forțat pe șefi să le facă magazinul mai curat... mai sigur... și să le dea salarii mai bune. Ei au arătat cum se face asta... și în curând li s-au alăturat alții... și cel puțin acum, muncitorii trăiesc în condiții mai umane...

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un bărbat le zice muncitorilor că sunt abuzați, deși soția îl avertizează că acest lucru ar putea să se întoarcă împotriva lui.	Dacă cineva este agresiv verbal față de autoritate, împotriva sfatului unei femei,	Nevoie de agresivitate verbală. Vede figurile feminine (mama?) ca fiind împotriva agresivității îndreptate spre autoritate.
Cineva îl pârăște și este bătut zdravăn.	acela este afectat sever de agenții autorității	Autoritatea văzută ca privatoare (invită agresiunea împotriva sa - masochism). Sentimente severe de vină.
Drept urmare, el îi conduce pe ceilalți spre a organiza un sindicat.	dar apoi îi conduce pe oameni spre contra-agresiuni modificate cu succes.	Agresivitatea acceptată social este permisă (după auto-pedepsire).

Observații clinice

Figura feminină este introdusă aici pe neașteptate. Autoritatea exploatoare este probabil o imagine a părinților. Întreaga poveste arată problema subiectului legată de agresivitate, faptul că o întoarce împotriva lui și abilitatea lui de a o exprima doar într-o formă modificată și după ce a fost pedepsit.

H. Literatura T.A.T. transculturală

De la Murray încoace, clinicienii au fost toți de acord că planșele și metoda de administrare constituie o adăugire minunată practicii clinice. Dar schema nevoie-presiune a lui Murray nu este adecvată pentru gestionarea clasificărilor diagnostice curente în sănătatea mintală sau suficientă pentru nevoia de informare existentă în tratamentul clinic; prin urmare, s-au dezvoltat metode de analiză alternative. Dar până în prezent nici una din planșele alternative, folosite cu adolescenți și adulți nu au putut suplini setul inițial al lui Murray.

Unul dintre motivele succesului continuu al formei scurte și al formei lungi ca metode de interpretare a T.A.T. este acela că se potrivește foarte bine cu maniera de lucru a unui clinician – adică: Cum vede pacientul lumea? Care sunt conflictele majore? Care sunt principalele metode de coping și de apărare în fața conflictelor majore? Și cum își vede pacientul succesul în rezolvarea acestor conflicte din viața de zi cu zi? Pentru că a lucrat cu Murray, dar a avut și o practică foarte bogată în domeniul clinic (psihoterapie, psihiatrie și psihanaliză), Bellak a reușit să integreze dimensiunea nevoie-presiune a lui Murray într-o abordare larg acceptată a diagnozei clinice și tratamentului psihodinamic. Un

punct forte al contribuției lui Bellak în domeniu, per ansamblu, a fost abilitatea lui uimitoare de a translați concepte teoretice dificile în concepte practice pentru folosirea de zi cu zi, făcându-le accesibile chiar și clinicienilor începători. Clinicienii practicieni din întreaga lume continuă să adauge acestei abordări și să dezvolte noi materiale (planșe) care să fie cât mai specifice din punct de vedere cultural pentru diverse populații, așa cum Bellak a dezvoltat T.A.C. pentru copii și T.A.B. pentru persoanele în vârstă – și metode de analiză care se potrivesc cât se poate de bine gândirii diagnostice și terapeutice contemporane.

Cei care au dezvoltat planșe specifice pentru diverse populații au fost Thompson (1949) pentru populația neagră-americană, și modificate mai târziu de Murstein (1963a, 1963b, 1963c); Bailey, Bruce și Green (1977) și Cowen & Goldberg (1967) pentru indienii nord-americani; Goldstine și Gutmann (1972) pentru indienii Navajo; Chowdhury (1960a, 1960b) și Rao & Ramadevi (1958a, 1958b) pentru cultura est-indiană; Baran (1971) și Sherwood (1957) pentru diferite culturi americane; Urrabazo (1986) pentru indienii mexicani; Hanks (1956) și Kline & Svaste (1981) pentru cultura tailandeză; DeRider (1961) și Marui (1960) pentru cultura japoneză; și Ilan & Ressureccion (1971) și Lagmay (1964) pentru cultura filipineză.

CAPITOLUL 5

CÂTEVA PROBLEME CLINICE ȘI ALTE PROBLEME SPECIALE PRIVIND T.A.T.

A. Despre grupurile de diagnoză

Având ambiția de-a realiza cât mai multe cu ajutorul tehnicilor proiective, este destul de greu să vorbim și despre limitările lor. Cu toate acestea, există unele neajunsuri și, cu cât mai mult testăm limitele, cu atât vom fi mai în măsură să le folosim.

Problema relației dintre informația latentă și comportamentul manifest constituie una din dificultățile posibile (Capitolul 1), dar aceasta este doar o limitare. Având ocazia să studiez vreo treizeci de pacienți cărora li s-a administrat teste proiective, atât în psihanaliză cât și în psihoterapie psihanalitică prelungită, am avut ocazia să descopăr o parte dintre aceste probleme. Deși toate testele proiective au neajunsuri, eu mă voi rezuma la T.A.T.

Deși T.A.T. s-a dovedit foarte folositor în a aduce lămuriri asupra tuturor cazurilor pe care le-am studiat, pentru o parte din aceste cazuri problema majoră a pacientului nu a fost revelată în T.A.T. De exemplu, întreaga analiză a unui pacient de sex masculin în vârstă de douăzeci de ani se centra într-o foarte mare măsură în jurul unei fantezii sado-masochiste. Fantezia aceea a avut loc când pacientul avea cinci ani, cu el în rolul pasiv. A fost suficient de sănătos încât să comute spre un rol mai masculin, mai activ, până la vârsta de 12 ani, dar fantezia a rămas în esență aceeași (în loc să fie răpit, el a devenit răpitorul). Pe parcursul a aproape trei ani, cu câte trei-patru ședințe săptămânale, am reușit să identificăm cele mai mici detalii ale fanteziei; diferite aspecte imagistice au putut fi identificate, cu date, locuri și întâmplări care avuseseră loc cu ani în urmă, toate erau foarte precise. Această fantezie era formată din straturi, ca și trunchiul unui copac. Cu toate acestea, nimic care să sugereze această fantezie nu fusese revelat de T.A.T.!

Analiza, desigur, nu a constatat în analizarea unei singure fantezii. Din contră, fantezia a putut fi însălată doar în contextul altor materiale, mai mult sau mai puțin relevante. Și T.A.T., desigur, i-a revelat anxietățile, faptul că folosea evitarea ca principal mecanism de apărare; acest fapt a dus la suspiciunea, atunci când i-am studiat prima oară protocolul, că există mai mult decât spun povestirile lui.

Se prea poate ca mecanismul transmiterii să fie deosebit de nesigur pentru conținuturile proiectate. Acesta este, desigur, mecanismul preferat la maniacali și, prin urmare, exemplele mele vin mai ales din partea acestui grup, deși nu exclusiv. (Pacientul menționat anterior avea o tulburare de caracter și toți pacienții la care se fac referiri aici au făcut psihoterapie, dar în același timp au continuat activitățile cotidiene, serviciul și cu siguranță nu erau psihotici.)

Când este folosit mecanismul evitării, materialul T.A.T. va fi lung și aparent foarte bogat, în timp ce, de fapt, va sfida orice analiză. Aceasta este, desigur, experiența cu orice formă de producție a maniacalilor și hipomaniacalilor. Din fericire, cel puțin una din povești se dovedește a avea un sâmbure real, în timp ce celelalte povești sunt atât de defensive încât este necesar foarte mult efort și conștientizare pentru a putea folosi acest material al pacientului. Cu maniacalii sau alte tulburări de caracter de tip oral, povestirea care se dovedește cea mai folositoare este cea spusă pentru imaginea 11. Tema devorării, pe care o sugerează această imagine de Boecklin, conține exact acel tip de stimuli la care acest grup raspunde cel mai bine.

Defensele revelate de T.A.T. sunt identice cu acelea care apar în cazul asociațiilor libere și în vise. Acei pacienți care produc cele mai frustrante povești T.A.T. pot petrece ore asupra unui material aparent irelevant, și să povestească vise lungi și complicate, care ar fi mai potrivite pentru scenarii de la Hollywood decât pentru analiză.

Este un fapt acela că protocoalele T.A.T. nu permit întotdeauna identificarea simptomelor clinice prezente. În poveștile a două femei agorafobice nu exista nimic care să indice agorafobia manifestată; în protocoalele a trei femei care sufereau de anorexie severă nu apărea nimic care să indice spre problema anorexiei.

Aceasta este pur și simplu o problemă de interes metodologic, parte din problema relației manifest-latent. Nu văd nici un motiv pentru care cineva ar avea nevoie de T.A.T. ca să identifice un sindrom clinic; întrebați-o pe pacientă – cu siguranță va fi bucuroasă să vă spună că este agorafobică sau anorexică.

Cu toate acestea, T.A.T. a fost foarte folositor în toate aceste cazuri, pentru reflectarea dinamicilor inconștiente. A arătat ambivalența, exhibiționismul și teama de agresiune la agorafobice, precum și figurile împotriva cărora era direcționată agresivitatea. A posteriori, ar putea fi identificate toate părțile componente care țin de imagine. O excepție ar putea fi aspectele cantitative; în cazul visurilor și al fanteziilor este dificil de estimat puterea variabilelor implicate și ar fi dificil de prezis dacă ele sunt suficient de puternice încât să se prezinte ca formațiuni de sindroame. Studiind defensele, însă, acest lucru nu este imposibil. Au existat un număr de protocoale, mai ales de T.A.C., în care am putut prezice cu succes anorexia ca sindrom clinic, deși uneori doar o analiză detaliată a defenselor mi-a permis să diferențiez între bulimie și anorexie.

Aceste observații sunt în întregime concordante cu excelentele formulări teoretice pe care le prezintă Sargent în piramida ei diagnostică (Fig. 5-1 și 5-2). Ea consideră că după analiza preliminară a datelor brute ale testului vine nivelul

de generalizare; apoi un al doilea nivel inferențial, al interpretării teoretice; și abia apoi un al treilea tip (abstract) de inferență, pentru diagnoză și clasificare. Ea demonstrează suprapunerea celor două nivele de inferență cu două (sau mai multe) etichete diagnostice.

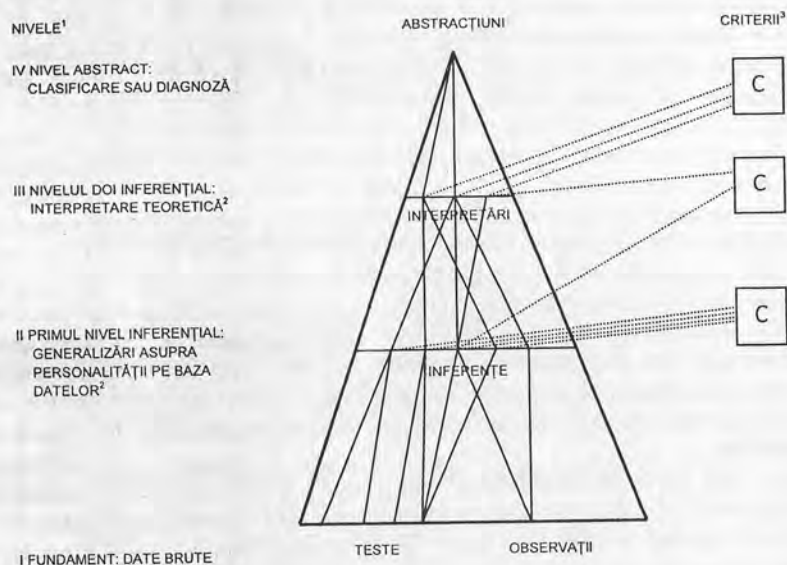


Fig. 5-1. Piramida de inferență diagnostică, raționament și abstracție.

Sursa: H. Sargent, *The insight test* (New York: Grune & Stratton, 1953). Reprodus cu permisiunea autoarei.

¹Nivelul I. Scorurile testului, tipare, nor de puncte, semne calitative și cantitative (distorsiuni perceptuale, asociații ciudate, conținut, supra-ori sub-răspuns, etc.)

Nivelul II. Caracteristici identificatoare: hiperalertă, plângere, rigiditate, naivitate, anxietate, dezorientare, etc.

Nivelul III. Mecanisme și procese postulate, precum proiecția, reprimarea, regresia, negarea, izolarea, introiecția, etc.

Nivelul IV. Categori ca nevroză, psihoză, schizofrenia, isteria, obsesiv-compulsiv; candidați „buni” sau „slabi” pentru angajare, profesie, etc.

²Validitatea internă este stabilită prin convergența judecăților independente.

³Validitatea externă este stabilită prin pre- sau post-ziceri ale evenimentelor sau condițiilor, din teste și observații verificate prin aplicarea criteriului (C). Exemple de criterii: istoria vieții, șirul bolilor avute, progresul în terapie, ajustare vocațională, comportament experimental, etc.

Am realizat cu mult timp în urmă cât de bine pot fi revelate prin T.A.T. trăsăturile pentru identificarea psihodinamicii și structurii caracterului, atunci când le-am aplicat testul pacienților aflați în analiză și am descoperit un înalt nivel de acord; adesea analiștii au putut descoperi că T.A.T. a putut să aducă lumină asupra unor trăsături care nu fuseseră foarte clare în analiză.

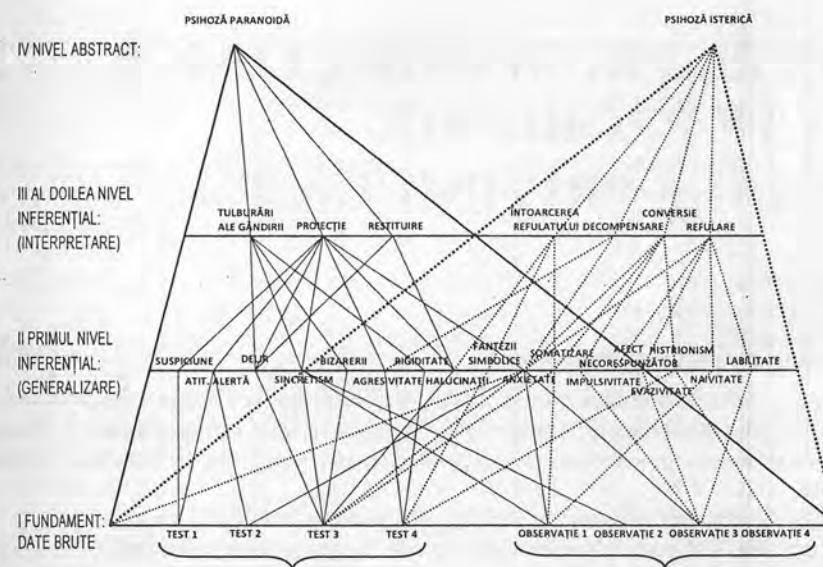


Figura 5-2. Piramidele de diagnostic suprapus

Sursa: H. Sargent, *The Insight Test* (New York: Grune & Stratton, 1953). Reprodus cu permisiunea autoarei.

Linii îngroșate reprezintă, pentru unul dintre cazuri, derivații de interferență de la datele brute, interpretare din tipare de inferență și abstragere din interpretările subsumate sub eticheta finală aleasă.

Linii punctate reprezintă aceeași secvență pentru al doilea caz. Observați că o singură inferență de la primul nivel (ex. anxietatea) se poate baza pe date din mai multe teste și/sau observații, iar un singur scor de test poate duce la mai mult de o inferență. Interpretarea că defensele proiective operează, provine nu doar din una, ci din mai multe caracteristici deduse. Tot astfel, diagnosticul schizofreniei paranoide depinde de o combinație de interpretări teoretice sau procese conceptualizate.

Murray a folosit pentru prima oară această metodă de comparare a T.A.T. cu analiza; din câte știu, atât încercarea mea, cât și încercarea lui au fost nesistematice (a mea a fost întreruptă de război). Cu toate acestea, Ethel Tumen Kardiner (1951) a făcut un studiu sistematic de-a lungul acestor linii directoare și a găsit o coroborare statistică a abilității T.A.T. în această privință.

Între anumite limite, se pot face adesea afirmații legate de grupul de diagnostic de care aparține un pacient. Deși am evidențiat și înainte că nu consider că principala calitate a T.A.T. este abilitatea lui de a diagnostica grupuri nosologice specifice, el poate fi totuși folosit pentru asemenea scopuri diagnostice. Dacă dau câteva povești, mai jos, ca exemple, fac acest lucru cu îndoială, deoarece eu cred cu fermitate că patternul unui anume număr de povești

este cel mai important, și îmi displace să ofer povești singulare ca dovadă a unei tendințe sau a unui curent. Spațiul disponibil face improprie reproducerea a protocoale întregi; prin urmare folosesc cât se poate de puțin acest compromis nefericit, alegând anumite povești și avertizez cititorul în această privință.

Destul de des se va putea observa că *obsesiv-compulsivii* dau atenție unor detalii mărunte din imagini, și adesea vor răspunde la imagine cu mai mult de o singură poveste. Vom putea descoperi și că povestitorul rămâne în afara poveștii, la distanță, și are atitudini sarcastice față de eroul, el rămânând însă izolat emoțional. La *isterici și hipomaniacali*, pe de altă parte, găsim foarte mult afect și o vie identificare cu eroul.

La *homosexualii manifesti* am observat o tendință spre referiri homosexuale manifeste, frecvente, și o comutare repetată a identificării nu doar de la bărbați la femei, ci și în cadrul aceleiași sex. Rezultatul este că aceste povești sunt dificil de cotate.

Maniacalii vor indica adesea tendințe puternice spre incorporare orală; pot apărea și foarte multe referințe la mâncare și la a obține lucruri (deși acest lucru, în sine, nu este patognomic). La pacienții cu *depresie* apar teme ca suicidul, o stare generală de deprimare și auto-subestimare, împreună cu alte semne care indică un supraeu puternic.

Mai jos este povestea unei fete maniaco-depressive, acum în remisie, ilustrând tendințele orale prin trei referiri la a mânca într-o poveste scurtă. Imaginea (11) stârnește adesea referiri la mâncare; împreună cu această temă mai sunt adesea integrate și povești despre atac.

Această scenă are loc în Texas peste vreo 5000 de ani. Civilizația a dispărut. O bombă atomică i-a ucis pe toți și întreg pământul o ia de la început din nou. Rămășițele civilizației sunt arcul spaniol din colțul din dreapta jos. În partea de sus sunt câteva păsări care caută *mâncare*. E un munte în partea stângă, și dintr-o peșteră iese un soi de animal cu corpul ca de șarpe și picioare ca de rață. El o să atace păsările, o să le *mănânce* și apoi o să-și continue voios drumul, căutând și mai multă *mâncare*.

În poveștile T.A.T. ale *psihopaților* se vor putea observa mici pedepse, pentru fiecare act agresiv al eroului, și dovezi legate de un supraeu slab integrat (vezi poveștile lui Streicher, Secțiunea B a acestui capitol).

Există și alte cazuri în care ne-ar place să putem face inferențe reale, de exemplu dacă există potențialitatea actelor antisociale (sau posibilitatea în trecut), și ne-am dori să ne ajute să prezicem comportamente viitoare. O astfel de situație a avut loc atunci când mi s-a cerut să ajut la evaluarea unui băiat pentru a se putea lua o decizie legată de eliberarea lui dintr-o instituție sau nu. El a ucis un copilăș, aparent în urma unor jocuri sexuale. Instituționalizat, la nivel comportamental era un pacient-model – blând, fără nici o atitudine și inaccesibil în psihoterapie. În momentul internării lui, precum și la evaluarea făcută cu un an mai târziu, i s-a administrat T.A.T. precum și alte teste, care să ajute personalul în înțelegerea problemelor lui. Când nici unul dintre teste nu a adus lumină în acest caz asupra psihodinamicii crimei, mi-a fost recomandat pentru administrarea

testului, el fiind sub influența amitalului de sodiu intravenos. După administrarea intravenoasă a 7,5 grame de amital de sodiu și 1,5 grame de nembital administrat oral, s-a observat un efect psihomotor puternic al medicamentelor: relaxare generală, moleșală, vorbirea a devenit mormăită, neclară și, ocazional, o asemenea lipsă de control motor și somnolență încât planșele T.A.T. îi scăpau din mână. În ciuda acțiunii medicamentelor, băiatul a oferit 15 povești, dintre care despre nici una nu s-ar fi putut spune, în primă instanță, că ar conține dovezi care să indice o anume patologie sau că aparțin unei persoane cu tulburări serioase.

Cu toate acestea, deși era imposibil de prezis comportamentul lui din aceste povești T.A.T., au ieșit la iveală mici realizări privind impulsurile inițiale. De exemplu, a avut o scăpare în următoarea povestire despre imaginea 8BM:

Acești doi băieți au ieșit la vânătoare. Ei au împușcat o mulțime de băieți – vreau să zic, animale, și au decis să o ia pe drumuri diferite ca să găsească mai mulți fazani. S-au înțeles să se întâlnească la 8:30 seara ca să numere fazanii și să plece acasă. Acest băiat stătea în tufșuri. La 10 metri de el a auzit ceva mișcare. S-a dus să se uite la ce a prins și și-a găsit prietenul și s-a grăbit să îl ducă la doctor. Doctorul a spus că băiatul se va face bine și în final băiatul se face bine și îl iartă pentru ceea ce a făcut.

Scăparea trădează impulsul agresiv inițial, care este absorbit de o poveste cât se poate de acceptabilă despre vânătoare, apoi mai există o scăpare în rănirea băiatului. O mică anchetă privind ora 8:30 a dezvăluit că era ora la care se stingeau luminile la instituția respectivă și a sugerat foarte puternic că la această oră fanteziile lui își permiteau să iasă la suprafață. În mod asemănător, a început povestea despre imaginea 1 spunând:

Acestui băiat nu îi place să cânte la trompetă – vreau să spun, îi place să cânte la vioară.

A schimbat imediat un răspuns negativ în unul pozitiv. Povestea pe care a spus-o la planșa 15 este următoarea:

Un gropar; este foarte trist pentru că îi îngroapă pe toți acești oameni. Merge într-o noapte și privește cu remușcare la toată munca pe care a depus-o. Încearcă să afle cum poate se poate revanșa față de cei pe care i-a îngropat. Nu poate face nimic în legătură cu asta.

În această poveste, groparul se comportă ca și cum el ar fi ucis toți oamenii pe care i-a îngropat, revelând impulsurile agresive inițiale doar prin ceea ce, de altfel, este incongruent cu sentimentele de vină.

Și T.A.T.-urile altor criminali prezintă probleme similare. O femeie care a încercat să își înjunghie copiii care dormeau, a povestit pentru imaginea 3BM următoarele:

Este o fată? Cred că este o fată; pare să plângă; sprijinită de un pat. Cred că este un pistol. Ei, arată ca și când ea plănuia să folosească acel pistol și în loc să facă asta, a adormit. (?) Probabil plănuia să împuște pe cineva cu el. (?) Probabil un vecin care îi

displăcea (?) Nimeni în afară de ea nu ar ști asta – nu-mi pot imagina ce motive ai putea avea pentru asta, exceptând faptul că nu îți plac, poate. Nu cred că o să se întâmple ceva. O să se răzgândească atunci când o sa fie mai odihnită.

Deși, ca în toate poveștile femeilor, conținutul este inofensiv în sensul că nimic nu ajunge să se întâmple, și ar fi imposibil de făcut orice previziuni legat de comportamentul ei, anumite lucruri tot dau de gândit. Sensul, în această poveste, este cât se poate de nepotrivit: o fată care plănuia să împuște pe cineva, adoarme în loc să facă asta. Un impuls activ este imediat înlocuit de unul pasiv. Nu pare să existe nici un motiv serios pentru împușcarea celui vecin decât o vagă antipatie.

Povestea pe care o spune despre 13MF este în anumite feluri asemănătoare cu aceea a băiatului criminal:

Este o imagine a unei tinere doamne în pat, și un bărbat care își pune brațul pe ochi, pare să se îndepărteze de pat. Mi se pare că doamna a murit și el este plin de remușcări; pare a fi într-o stare de șoc și remușcare legat de moartea ei. (?) Nimic care să indice că nu ar fi din cauze naturale. (?) Soțul; el va trebui să continue singur.

Deși femeia din imagine a murit din cauze naturale, totuși soțul este într-o „stare de șoc și remușcare” legat de moartea ei. (Acest lucru seamănă cu groparul din povestea anterioară, care simțea remușcare legat de toți oamenii pe care i-a îngropat.) În această poveste, impulsul agresiv și negarea lui apar mult mai vizibile.

Diagnosticul diferențial psihiatric

Deși încercările de diagnostic diferențial psihiatric prin folosirea T.A.T. s-au dovedit în general nesatisfăcătoare, o bună parte din muncă recentă mi-a susținut punctul de vedere că variate grupuri diagnostice diferă cert în modurile lor de a răspunde stimulilor tematici. Într-un studiu asupra psihonevroticilor, Foulds (1953) a descoperit că istericii au început să spună povești mult mai repede decât depresivii și spuneau povești mai lungi într-un ritm mai rapid. Depresivii produceau într-o măsură mai mare teme de boală la planșa 3GF decât istericii, care produceau teme ce implică certuri. Davison (1953) a descris diferențele între anumite grupuri de diagnostic în termeni de tipuri de interacțiuni descrise în povestiri. El a concluzionat că anxioșii reactivi produc un număr semnificativ mai mare de teme tip „bărbat orientându-se spre bărbat, depresivii – de bărbat orientându-se spre femeie, schizofrenii hebefrenici – bărbat îndreptându-se împotriva bărbatului și schizofrenii catatonici – nici o relație între bărbat și femeie.”

Norma Aaron (1967) a reușit să determine mai multe diferențe de personalitate între astmatici, alergici și copii normali, folosind răspunsurile la T.A.T. Unele dintre diferențele obținute sunt: astmaticii prezentau semnificativ mai multă ostilitate decât normalii, la măsurarea ostilității, referitor la planșa 3; astmaticii demonstau semnificativ mai multe turbulențe cu părintele de sex opus

decât normalii, dar deloc cu părintele de același sex; atât astmaticii cât și alergicii au indicat sentimente generale de singurătate și respingere din partea părinților într-un grad mult mai mare decât normalii.

Importanța teoretică a rolului puterii privind susținerea simptomatologiei paranoide i-au condus pe Wolowitz și Shorkey (1966) spre studiul temei puterii în povestirile T.A.T. ale schizofrenilor paranoizi și ale altor pacienți ai secției de psihiatrie. Poveștile paranoicilor conțineau semnificativ mai multe imagini despre putere decât ale ne-paranoicilor. Subdivizând ne-paranoicii în diferite categorii diagnostice, s-a descoperit că paranoicii diferă de aceștia cel mai mult, prin numărul mare de teme despre putere, față de pacienți clasificați ca reactiv-anxioși, cu reacții psiho-fiziologice și de cei schizofreni ne-paranoici.

Ipoteza lui Karon (1963), extrasă din experiența clinică, este aceea că mamele schizofrenilor sunt incapabile să le îndeplinească nevoile copiilor lor și, în schimb, își folosesc copiii pentru a-și satisface ele propriile nevoi prin manipularea comportamentului lor – iar această ipoteză a fost testată și analizată cu ajutorul T.A.T. Mitchell (1968) a demonstrat că mamele cu copii schizofreni pot fi diferențiate semnificativ de mamele cu copii normali, pe baza T.A.T. Criteriile folosite pentru o diferențiere de succes au susținut ipoteza lui Karon (1963); dacă exista o interacțiune între un individ dominant și unul dependent, iar cel dominant nu îndeplinea nevoile specifice ale celui dependent, sau nu își satisfăcea propriile nevoi pe seama individului dependent, povestea era cotate ca patogenă. Majoritatea mamelor cu copii schizofreni au primit scoruri mai mari chiar decât mamele foarte dominante.

T.A.T. la schizofreni

Contrar descoperirilor lui Rapaport (1945) și parțial conform raportului lui Eron (1948), experiența mea arată că schizofrenia nu poate fi diagnosticată ca atare cu ușurință, pe baza T.A.T. Vorbesc aici de schizofrenii latenți care vin în cabinetele psihologilor. Semnele lui Rapaport sunt probabil adevărate în primul rând pentru schizofrenii instituționalizați, unde există o patologie atât de evidentă încât T.A.T. nici nu este necesar. Cu toate acestea, la un procent considerabil de schizofreni, fie și latenți, pot fi găsite indicii ample privind severitatea tulburărilor în povestirile T.A.T. Aceste indicii pot fi fie povești cu conținut bizar care nu au apărut în conversații obișnuite, cum ar fi referința lui John Doe la „a citi fără ochi” în povestea lui pentru imaginea 1 din Capitolul 4, sau expresii simbolice tipătoare care sugerează o apropiere, cu mult dincolo de pragul normal, a conținuturilor inconștiente, de zona conștientă. Tulburările de gândire pot deveni evidente în povestirile T.A.T. atunci când acestea nu mai sunt inteligibile în cursul conversației sau interviului. Anumite „semne” pot fi considerate sugestive, dar nu suficiente pentru a trage concluzii – indicatori ca, de exemplu, referirea la moarte (ex. cu privire la vioară, în povestea 1, sau la ruină și distrugere în povestea 11). Acest tip de răspuns sugerează o reflectare a conștiinței intrapsihice privitor la lipsa de afect, care este suficient de gravă pentru a permite diagnosticul de schizofrenie.

Semnele sau criteriile menționate mai sus pot fi întâlnite și în protocoalele adolescenților sau artiștilor care nu suferă de schizofrenie, pe cât poate cineva detecta. Mai jos sunt câteva exemple bune de povești ale unui artist care era schizofren latent și care a fost recomandat pentru plângeri somatice. După o terapie destul de scurtă, acest bărbat a putut duce o viață fericită și productivă în ultimii șapte ani. Deoarece este artist, natura cât se poate de bizară a povestirilor lui a fost influențată de lipsa lui de convenționalitate și, posibil, de o atitudine oarecum ironico-amuzantă.

Aici este povestea pentru imaginea 7BM, căreia el i-a pus titlul „Nu mă mai săruta”:

Papa, mustața ta, cu culoarea ei oribilă și murdară, se simte neplăcut pe obrazul meu atunci când mă sărui. De fapt, mă simt incomfortabil când te apropii prea mult. De ce nu îmbrățișezi un tufiș, are aceeași textură! Și nu îmi arunca privirea aceea de filosof bătrân, filosofia ta nu este suficient de obiectivă, se bazează doar pe deficiențele tale și pe frustrări, care toate arată spre faptul că ai fost anormal de amabil cu mama ta. Așa că tatăl ascultă sfatul fiului și merge în curte la un tufiș, dar descoperă că este tatăl său.

Următoarea este povestea pentru imaginea 11:

Liberatus tocmai a zburat din leagănul care atârna leneș de zidurile castelului, legănându-se în bătaia vântului. Se grăbește peste pod, urmărit de trei curcani oribili și mari cât mamuții, cu ciocurile tivite cu colți ca de crocodil. Podul se prăbușește, iar curcanii se prăvălesc pe bolovanii de dedesubt. În siguranță pentru moment, se uită înapoi la leagăn și acesta seamănă cu o limbă uriașă cu patru picioare lipite. Dar siguranța lui este temporară, pentru că presupusul lui refugiu în față este Orașul, strălucind nu din cauza soarelui, ci pentru că e acoperit de pulbere grea de fosfor, care, pentru că a fost pusă strat peste strat pe exteriorul clădirii, pare poroasă, și când e privită de aproape pare nu strălucitoare, ci prăfuită și letală. Viziunea eroică a orașului de la distanță este într-adevăr înșelătoare.

Subiectul a raportat multe vise asemănătoare acestei povești.

Povestea lui pentru imaginea 12M este următoarea:

Fiul, cu buza lui de sus, senzuală, mușcată, cu picioarele îndepărtate languros, și cu mâna aproape de organele genitale, pare să fie în mijlocul unui vis foarte plăcut. Bătrânul se mișcă și descântă, gândind că el a indus starea de somn și visul. Pe când bătrânul se întoarce cu fața, se poate observa că nu are trăsături faciale. Vrea ca tânărul să se trezească acum, ca să poată să absoarbă o parte din tinerețea lui, să îl vampirizeze sau ceva de genul ăsta. Bătrânul speră că, poate în felul acesta, o să aibă o față din nou. Dar când tânărul se trezește în sfârșit, îl dărâmă pe bătrân și se îndepărtează.

Absența trăsăturilor faciale este un alt simptom de schizofrenie.

Povestea 13MF:

Tânăra femeie stă goală, pozează ca model. Dar este fără detalii, fără trăsături faciale, fără sfârcuri, fără unghii. Artistul pictează întâi cerculețe pe sânii ei, de un coral minunat, ca și culoarea pe care o au unele scoici pe care le-a adus de la Acapulco. Dar pe

măsură ce pictează mai în detaliu, ea devine mai degrabă mai puțin vie, decât mai vie, iar în final cade întinsă, ca și când ar fi un manechin care nu este susținut de nimic. Artistul se simte foarte obosit și îl doare stomacul; toată munca asta – în van. Iese în stradă și vede manechine, mișcându-se și deplăsându-se mecanic.

Un indiciu de sărăcire emoțională care se adaugă schizofreniei poate fi aceea „mișcare și deplasare mecanică”.

Povestea 17BM:

Mike Jensen urcă pe funia de 1000 de picioare care duce, deși el nu știe asta, spre iad. Face o pauză, în urcușul său, în arenă – observând o femeie care stă în al doilea balcon, cu picioarele depărtate. De ce este bărbatul întotdeauna atras de imaginile fugitive și frustrante ale coapselor femeilor și ale organelor păroase, atunci când femeile se întâmplă să fie un pic neglijente legat de felul în care stau? Frustrare inutilă, trebuie să ne antrenăm să nu mai fim distrași de asemenea lucruri; singurul lucru care merită este salamul întreg.

Așa că el merge tot în sus, dar alunecă atunci când dă de niște spini întrețesuți în frânghie. Pe măsură ce alunecă cu o viteză foarte mare, este rupt în două; aterizând în rumegușul din arenă, pare că sunt de fapt două părți dintr-o vacă, proaspăt livrate de măcelar și așteptând să fie puse în congelator.

Dar unii oameni preferă carnea caldă; și pe măsură ce spectatorii ies din curățătorii ca să dezrădăcineze golurile la fotbal, mulți oameni cu figuri grotești, ca de maimuțe, se grăbesc să rupă bucăți din carnea roșie-purpurie.

Cruzimea pură și bizareria sunt din nou indicii că au loc procese tipice schizofreniei.

Un exemplu de tulburări de gândire în povestirea unui alt pacient cu schizofrenie latentă este următoarea poveste pentru imaginea 17BM:

Acest bărbat urcă pe o frânghie. Un grup, o mulțime de oameni îl urmăresc. El vede ceva. Posibil să se uite în largul mării. Caută o barcă în care să se urce. El ar fi unul din bărbaii care aduc cargoul. Este de-a lungul unei clădiri. Se grăbește – este într-o poziție ciudată, amuzantă. Oamenii sunt furioși pe el – nu are haine. Umblă pe străzi dezbrăcat. Este ceva personaj istoric. Brutus. Nu caută o barcă, de fapt – doar fuge de mulțime. Ei îl vor, îl caută. El le-a luat banii – vrea să se îmbogățească rapid și să se retragă. Scapă – nu pare îngrijorat. Urcă în vârful unei clădiri. Ajunge pe un drum și pleacă departe. Nu are nici un ban cu el – așa că pleacă, cumva, fără bani.

În această poveste, putem observa incoerențe, niște lucruri fără sens: „oamenii îl urmăresc pentru că este pe o latură a unei clădiri.”

Un alt exemplu al unui schizofren care, pe parcurs, a avut o tentativă serioasă de suicid, poate fi văzut în următoarele povestiri:

Povestirea 1:

...Vioara ruptă... băiat bolnav... băiat nefericit... băiat singur... Rezultatul ar trebui să fie de succes... ar putea fi un violonist competent... Pot să întreb dacă e o anume limită de timp pentru asta? (Nici una)... (La ce a dus?) Ei, e posibil ca el să își fi pierdut

mama – sau tatăl... Oricare din ei ar fi putut fi violonist... Este suficient?... Alternativa este – sinuciderea... Asta e o problemă pe care va trebui să o înfrunte el însuși.

Povestirea 3BM:

(Lungă pauză inițială) Se pare că – pare că această imagine reprezintă – o persoană deformată – posibil un cocoșat... deprimat și – contemplând ce să facă cu această dilemă... Ca și în prima imagine, această problemă e nerezolvată. Ce vreau să zic cu asta – ar putea fi de succes în sensul că se poate face o ajustare a deformării sale... sau... un curs alternativ al acțiunii (Returnează imaginea.) (*Care ar fi acela?*) Sinuciderea.

„Vioara ruptă” și „cocoșatul deformat” sugerează tulburări extreme ale imaginii de sine. Menționarea sinuciderii într-un context relativ nepotrivit prezice evoluția ulterioară.

Adolescenți

Povestirile T.A.T. ale adolescenților sunt adesea cele mai recompensatoare, pentru că ilustrează foarte bine conflictele oedipale clasice (e.g. povestea următoare la imaginea 5, a unui băiat de 13 ani):

(Pauză lungă) Încerc să îmi dau seama ce e aici. Ei bine, cred că ea fie cheamă un membru al familiei, fie cercetează un zgomot pe care l-a auzit în cameră. Lumina e aprinsă. Mi se pare că ea arată un pic din elementul surpriză. E surprinsă. Un pic de teamă amestecată cu surpriza. Surpriză și teamă, amestecate. Ca și când a auzit un posibil spărgător, jos, în casă. După felul în care e desenată, pare a fi tensionată. Ca și când e gata de a acționa subit. Poate din cauză că e un hoț în casă. Strigă pe cineva din casă. Poate pe unul din copii sau pe soț. Sau a auzit acel zgomot, a coborât, a găsit hoțul în casă. Nu prea știe ce să facă. A fost luată prin surprindere. Nu știe dacă hoțul o să o ucidă sau nu – ca și cei mai mulți oameni care au o casă, și intră hoți la ei. Nu știu dacă hoțul o să îi omoare sau nu. Majoritatea spărgătorilor au la ei un pistol sau o rangă cu care să te pună la pământ. Hoțul o imobilizează și îi ia lucrurile de valoare, sau soțul ei coboară și îl imobilizează pe hoț.

Spunând „Ea ar putea să își cheme unul din copii sau soțul”, el de fapt întreabă dacă el sau tatăl ar trebui să fie salvatorul mamei; de asemenea, dacă tatăl sau el sunt de fapt hoțul. Judecând după asociațiile din poveste din ultimele două rânduri, putem alege să interpretăm că el este spărgătorul și ia lucrurile de valoare sau că vine tatăl și îl surclasează ca putere. Această poveste reprezintă o variație a fantasmelor de salvare clasice. De asemenea ilustrează dinamica cea mai des întâlnită, din spatele temerilor hoților; de asemenea este folosit simbolismul clasic al jefirii unei femei de lucrurile ei valoroase, ca reprezentare a impulsurilor sexuale.

În mod similar, povestea 11 a unui alt băiat adolescent, de 18 ani, arată un număr de teme paranoide de figura paternă, care întotdeauna l-a „surclasat”:

...Ceva idei de-a unui pictor suprarealist despre un individ care fuge, urmărit: de un grup de monștri asemănători cu niște goblenuri, conduși de o altă peșoană, posibil să fie – o – capc – acestui bărbat care este urmărit nu-i va fi posibil să scape. El continuă un coșmar etern... Prin apariția... Aici se simte mâna de om... prin pod, drum. Trebuie să fie un coșmar, atunci, al unui om – pentru că în vis, influența omului s-a făcut simțită sub forma podului și a drumului. Probabil pentru ca cel care visează să se vadă pe cine urmărit în eternitate și fără posibilitatea de scăpare. Poate că doar se păcălea crezând că scapă de aceste creaturi și că ajunge la adăpost. Presupun că nu a renunțat la viață sau la gândurile legate de o viață mai bună, pentru că nu a renunțat să fugă de aceste lucruri rele. Poate că omul din spatele acestor creaturi monstruoase este o persoană de care se teme sau pe care o urăște – există ceva sentimente foarte puternice între el și acest om. Simte că a fost toată viața persecutat de acest om și și-a petrecut toată viața fugind. Poate că acela care conduce bestiile l-a depășit în niște afaceri sau în alegerea unui partener... întotdeauna a avut mai multă putere. Pe de altă parte, se poate să fie imaginea lui însuși – pe parcursul vieții a persecutat pe cineva și – se căiește sau se vede pe sine ca individ urmărit. Omul a cărui minte se reflectă în a fi următorul, s-ar putea ca din cauza faptelor lui rele să fie o dezamăgire totală sau să se dezintegreze pentru că îi pare rău pentru celălalt om. Și celălalt om, după ce se vede în viață și fiind tratat în felul în care e tratat în visurile lui, probabil că în final a renunțat să încerce să scape de o relație care nu se va termina niciodată; va continua până când o să moară; a renunțat la orice speranță.

Un alt caz, al unei adolescente (Bellak, Levinger & Lipskz, 1950), ne permite să demonstrăm valoarea T.A.T. în studiul micilor schimbări de dezvoltare ale personalității. O fată de 16 ani și jumătate a fost evaluată într-un serviciu social și i s-a administrat T.A.T., Testul de Inteligență Wechsler-Bellevue, Testul de Desen Goodenough și Testul Bender-Gestalt. La momentul respectiv, fata a fost considerată ca o adolescentă normală, doar că s-a observat o atitudine supusă față de mama văzută ca binevoitoare, deși destul de dominatoare.

Opt luni mai târziu, fata s-a întors la serviciul social pentru o problemă emoțională minoră. La momentul respectiv, un interviu psihiatric a subliniat impresiile formate în urma testelor de mai sus. Cu toate acestea, deoarece fata a suferit o experiență destul de traumatică de la momentul administrării testelor, acum i s-a dat încă un T.A.T., de către un examiner diferit, pentru a se evalua dacă există noi dezvoltări dinamice. S-a observat în interviul psihiatric că fata a descris-o pe mamă ca și mai dominantă – descriere care e posibil să fi avut o bază reală, legat de intrarea mamei în menopauză.

Au fost comparate primul și al doilea protocol la T.A.T.; apoi au fost arătate la doi psihiatri, independent unul de altul și la trei clase de formare în T.A.T. pe care le conduceam. Aceste clase erau formate din 110 studenți, dintre care majoritatea erau licențiați, mulți deja practicând ca psihologi clinicieni. În toate cazurile, cele două protocoale au fost arătate pentru o comparație „oarbă”; evaluatorilor li s-a spus că aceste teste au fost date aceiași persoane, dar la momente de timp diferite. Rezultatele au fost unanime; a doua înregistrare a fost identificată ca atare (ca fiind aplicată la un moment ulterior primei înregistrări) și

ca fiind administrată după o perioadă de terapie. Ei au identificat schimbări în direcția maturizării, în cazul celei de-a doua înregistrări.

Trebuie subliniat faptul că subiectul nu a fost supus psihoterapiei și că schimbările observate de evaluatori au confirmat impresia noastră personală că fata a avut parte de o creștere emoțională spontană în ultimele opt luni, așa cum reflectă și diferențele în protocoalele T.A.T. Ușoara tulburare emoțională pentru care fata s-a reîntors la agenție pare a fi doar un incident în cadrul mai larg al procesului ei de dezvoltare, și care apoi a dispărut.

În continuare sunt patru povești din cele două T.A.T.-uri administrate, care sunt reprezentative pentru schimbările discutate.

Imaginea 1, băiatul cu vioara:

Primul protocol T.A.T. Iată un băiat la vioară; nu pare prea fericit; pare trist. Nu cred că vrea să cânte la vioară, deși mama trebuie că vrea ca el să facă asta. Cred că mama lui vrea ca el să cânte, pentru educația lui; vrea ca el să fie într-o zi violonist, dar el nu vrea, după cum arată în poza asta.

Al doilea protocol T.A.T. Acesta este un băiat care se uită la o vioară. Este acolo o partitură. El se gândește dacă poate cânta sau nu. Îmi imaginez că îi place să cânte. El i-a cerut mamei o vioară și acum se gândește la ea. A cântat și a devenit grozav la asta. El pare foarte interesat de ea.

În prima înregistrare vedem că eroul este obedient față de mamă, nu e doritor să cânte și e nefericit. În a doua înregistrare, există o străduință independentă a băiatului, există interes, iar mama este văzută ca dărnă, cea care oferă. Tonul este mai fericit, deși apare și o nuanță de auto-critică.

Imaginea 14, silueta în fereastră:

Primul protocol T.A.T. Imaginea unui tip care se uită la stele sau la lună; trebuie că se gândește la cineva iubit, sau poate la mama lui; îi place să fie cu ea; pare singuratic; poate e undeva departe de casă. Asta e tot.

Al doilea protocol T.A.T. Acesta e un băiat care privește pe fereastră. Este întineric afară. El se uită la cer și la stele. Se gândește la propriul viitor; să își facă o afacere – sau la ce o să facă. Se gândește la iubita lui și acasă, și este împăcat. Poate că a obținut ceea ce și-a dorit, o viață fericită astăzi, un cămin fericit.

Prima înregistrare arată dependența de mamă, tânjirea și singurătatea. A doua înregistrare arată o poveste similară, dar eroul este împăcat, planuind viitorul, cu independență și gratificații heterosexuale (chiar dacă eroul este de sex masculin.)

Imaginea 17GF, o fată pe pod.

Primul protocol T.A.T. Imaginea asta pare a fi pe malul unui râu și acolo lucrează oameni. O fată se apleacă peste pod și probabil visează că într-o zi prietenul ei, care e

plecat la război, se va întoarce acasă. Cam asta e tot. (*Ce fel de fată este ea?*) Pare a fi drăguță, stă acasă și așteaptă, nu ar ieși cu alți oameni; trebuie că îl iubește foarte mult.

Al doilea protocol T.A.T. Este o scenă pe malul unui râu, undeva în Sud. Aș zice că e o fată pe pod. E o zi frumoasă și oamenii lucrează. Ea visează; uitându-se la apă.⁴² Trebuie să aibă pe cineva plecat peste mări – soțul sau iubitul, și ea tânjește să îl aibă iar aproape și să îl vadă din nou, să știe că el e în siguranță. El se se întoarce acasă, iar ea îl poate vedea din nou și sunt fericiți.

Din nou, cele două povești sunt foarte asemănătoare. Dar în prima înregistrare totul rămâne la nivel de fantezie și nu apare nici o rezolvare. În a doua înregistrare, este permisă o soluție fericită care nu rămâne doar la nivel de fantezie.

Imaginea 20, bărbat lângă felinar:

Primul protocol T.A.T. Om lângă o lumină; pare să aștepte pe cineva; pare să fie nerăbdător; pare să își aștepte logodnica și nu se pot întâlni unul cu altul. Așteaptă un alt bărbat. Motivul pentru care, probabil, el nu își întâlnește logodnica este acela că mama ei îi interzice asta. (*De ce?*) Poate că ei nu îi place de el, așa că tinerii trebuie să se întâlnească pe ascuns. (*Ce părere are fata despre asta?*) Fetei îi place foarte mult de el și nu îi pasă de ceea ce spune mama, dar nu vrea să o rănească pe mamă așa că se întâlnește cu el pe ascuns. (*Care este rezultatul final?*) În final, ea realizează că el nu este potrivit pentru ea și o ascultă pe mama ei.

Al doilea protocol T.A.T. El o așteaptă pe fată să coboare. O iubește. Mama ei nu prea îl place, așa că ei trebuie să se întâlnească afară. Se iubesc foarte mult. Se întâlnesc la colțuri de străzi. În final mama ei realizează că ei se iubesc și le îndeplinește dorința de a se căsători. Mama ei nu a fost de acord cu el pentru că s-ar putea ca el să fie de altă religie, să nu aibă un serviciu sau să fie din altă clasă socială decât ea.

În prima înregistrare, mama este văzută ca o opreliște în calea realizării socio-sexuale a eroului, iar fata se supune dorințelor mamei ei, pe care ea le identifică cu propriul ei avantaj. În a doua înregistrare, mama este încă văzută ca dezaprobată, dar acordul ei nu mai este esențial pentru erou, care este mai autonom acum și, implicit, mai atașat de obiectul heterosexual decât de mamă. Prin urmare, mama își oferă aprobarea și subiectul reușește o sinteză.

B. Influența evenimentelor curente asupra povestirilor T.A.T.

O parte din experimentele mele au avut de-a face cu inducerea unei stări de agresivitate subiecților, provocându-i sau dându-le sugestii posthipnotice sub formă de ordine de a se simți agresivi. Prin urmare, când acești subiecți au fost rugați să povestească pe baza imaginilor T.A.T. a devenit evident faptul că vor

⁴² Orice referință la apă sau foc în T.A.T. sau T.A.C. sugerează un istoric care include enurezis. Această relație s-a doveditută la sută adevărată empiric, în cazurile în care s-au făcut investigații mai detaliate.

proiecta o parte din agresivitate în acele povestiri. Comparațiile între cinci povești spuse în aceste circumstanțe și cinci povești spuse fără agresivitatea indusă arată că principalele caracteristici de personalitate persistă în ciuda situației artificiale introduse. Subiecții vor diferi într-o mare măsură în privința felului în care vor gestiona problema agresivității, exprimând-o fie ca auto-agresivitate, fie ca hetero-agresivitate, sau reacționând prin sentimente de vinovăție, etc. Cu altă ocazie, într-o manieră similară, am studiat sentimentul de depresie și sentimentul de bucurie, induse prin hipnoză. Din nou, efectul asupra povestirilor T.A.T. a fost de așa manieră încât a lăsat intactă structura de bază a personalității (Bellak, 1944).

Într-un experiment al lui Coleman (1947), s-a făcut o încercare de a determina cât mai exact efectele unui film plăcut, optimist asupra povestirilor T.A.T. în cazul copiilor. Din toate poveștile obținute de la 37 de copii testați înainte și după vizionarea filmului, doar o singură poveste (dintr-un total de 370) a părut să reflecte în mod clar conținutul respectivului film.

O situație reală neplăcută ne-a oferit o oportunitate excelentă pentru a studia efectul experienței curente asupra povestirilor T.A.T. Lui Julius Streicher și Alfred Rosenberg li s-a aplicat T.A.T. în perioada în care erau judecați la Nuremberg. Testele le-au fost date în limba germană și traduse cât se poate de exact.⁴³ Ambii bărbați erau la închisoare după ce munca lor de o viață eșuase și așteptau o moarte destul de sigură prin spânzurare. Din moment ce T.A.T.-urile lor nu au nici un merit deosebit în și prin sine, de dragul conciziei vom prezenta doar câteva povestiri ilustrative.

Streicher⁴⁴

Julius Streicher probabil că a meritat diagnosticul de psihopat (în sensul de persoană cu un supraeu nede dezvoltat) mai mult decât oricare al nazist cu funcție importantă. Ziarul lui, *Der Stürmer*, era plin de literatură și imagini perverse și pronografice. Smulgea bărbile bărbaților și se angaja personal în biciuiri și alte expresii de sadism și impulsuri neînhibate. Inteligența lui a fost cea mai scăzută dintre toți naștii testați la Nuremberg. Mai jos sunt prezentate patru din povestirile lui.

3BM: Kurt Heinz este singurul fiu al manufacturierului Grundher. Exact așa cum spune proverbul, „un singur copil este o nenorocire”, așa s-a dovedit și în acest caz. Toate dorințele lui Kurt Heinz erau îndeplinite atât de mamă, cât și de tată. Nimic nu îi era refuzat. Era atât „băiatul mamei”, cât și „băiatul tatei” – dar un copil nefericit. Deși tatăl lui i-a spus: „Kurt Heinz, să nu iei niciodată revolverul pe care îl am în noptieră”, copilul răsfățat a făcut ceea ce a decis el în secret să facă. În timp ce mama și tatăl erau plecați la

o plimbare, a luat revolverul din dormitor și i-a spus prietenului lui, Lothar: „Stai la zid, o să îți pun un măr pe cap și o să mă joc de-a William Tell. Stai la zid. O să vezi, nu se întâmplă nimic. O să trag în mărul de pe capul tău.” Kurt Heinz a realizat curând consecințele neascultării. Foarte tulburat și căit, el așteaptă întoarcerea părinților cu decizia de a-i spune tatălui: „Tată, ai avut dreptate atunci când m-ai avertizat. Am învățat din asta cât să îmi ajungă o viață întreagă. Tată, îți promit, nu o să îți mai fac niciodată probleme”.

4: El este un artist. Modelul lui stă pe jumate goală pe canapea. Dintr-o dată se deschide ușa iar prietena lui îl surprinde în studio, pentru că tocmai s-a întors dintr-o vacanță, și îl surprinde în acest episod intim în studio. „De ce îmi faci asta?” îi spune ea. „Nu ai promis să te gândești doar la mine, atunci când am plecat? Nu ai spus tu, când m-ai sărutat de rămas-bun, că eu sunt singura fată din inima ta? Vorbește, de ce te întorci? Nu mai poți să mă privești în ochi?” El și-a întors privirea și a spus: „Nu am vrut să îți fiu necredincios; m-a luptat cu asta – dar un demon din mine m-a făcut să uit pentru moment – doar pentru un moment. O să vorbim despre asta mai târziu. Pleacă acum. Lasă-mă singur cu fata asta. O să vorbesc cu ea și o să îți explic cum de s-a întâmplat asta și de ce a trebuit să fie lucrurile astfel.” După ce a plecat modelul, tânărul pictor a bătut la ușa celeilalte camere și a spus: „Acum putem vorbi.” S-a uitat la ea cu o privire penetrantă, ca și când ar fi spus „Nu e nevoie să vorbim – m-ai înțeles când ai plecat.” Ea a întins amândouă mâinile spre el și i-a zis: „Prietenul meu drag, simt că nu te-am pierdut. Trăiești în mine, și întotdeauna vei fi acolo. Iubirea ta scuză momentul în care ai uitat de mine.” (Acum dă-mi drumul și spune-mi ce simți cu adevărat.) Desigur, ea este o mulțără; artistul este un tip fin, cu ochi luminoși și păr blond, este surprins de iubita lui mulțără în momentul în care o fată nordică, cu ochi albaștri, a venit să pozeze pentru el. Mulțără îl acuză că el o înșală cu blonda. El tace – dacă ar vorbi, ar spune „Te-am iubit doar cu dorința trupezască. În tine curge sânge care mă oprește să îți posed și sufletul. Sângele atrage sânge. Adevărata mea iubire aparține fetei blonde, cu care vreau să mă bucur de această oră”.

5. Femeia deschide ușa și îi spune soțului ei, care sforăie: „Haide, mâncarea e pe masă”. Dar bărbatul spune: „Câtă vreme mănânc, te rog să stai în bucătărie, pentru că atunci când îți văd fața, îmi piere apetitul”.

8BM: A avut loc un duel. Cei doi bărbați s-au luptat pentru o femeie. Doi medici sunt ocupați să scoată glonțul din trupul celui rănit. Cel victorios își întoarce privirea de la operație și privește gânditor în depărtare. Știe că el e cel vinovat și că glonțul a ucis, aparent, un om nevinovat. Se gândește la asta – auto-acuzații despre injustiția soartei, în acest duel. Spune cu amărăciune: „Este un lucru groaznic că eu, cel vinovat, sunt victorios, și cel nevinovat, care ar fi avut dreptul să mă ucidă, a trebuit să își piardă viața”.

Povestea lui Streicher pentru imaginea 3BM îl arată pe erou angajat într-un act agresiv interzis – punerea în pericol a unui prieten, cu pistolul. Este neclar, din poveste, dacă își rănește sau ucide prietenul. Chiar și dacă implicația ar fi că el doar a folosit pistolul interzis, fără să facă efectiv vreun rău, căința este superficială și fără pedeapsă (de exemplu, o măsură disciplinară din partea tatălui). În acest sens, tema diferă clar de cele din poveștile nevroticilor sau ale oamenilor bine adaptați, care exprimă diverse tipuri de remușcare sau pedeapsă; eroul ar putea fi pedepsit de părinți sau de poliție sau de tribunal, sau eroul s-ar

⁴³ Testele au fost administrate de dr. G.M. Gilbert (1947), în poziția lui oficială de Psiholog al Armatei și închisorii din Nuremberg; el a raportat această experiență în altă lucrare. Autorul îi este foarte îndatorat Dr. Gilbert pentru că a pus la dispoziție aceste protocoale.

⁴⁴ Reprodus cu permisiunea *Journal of Projective Techniques*.

putea gândi la sinucidere sau la o multitudine de moduri de a-și cere iertare și de a încerca să consoleze victima.

Povestea 8BM prezintă o temă similară. Pe fundalul unei teme oedipale, eroul apare ca vinovat și totuși, în acest duel, i se permite să îl omoare pe cel nevinovat, fără a fi pedepsit sau fără consecințe, exceptând o verbalizare superficială sub forma unui monolog. Am descoperit din experiențele trecute (Bellak, 1952c) că relația dintre o crimă comisă în poveștile T.A.T. și pedeapsa celui vinovat este o măsură excelentă a puterii supraeului. Cu cât este mai severă pedeapsa în relație cu crima, cu atât mai sever este supraeul cu care avem de-a face, și vice-versa. În cazul lui Streicher, putem spune cu siguranță că pedeapsa este mult mai mică decât ne putem aștepta să fie de la un om civilizat și de bune moravuri, și, astfel, putem concluziona că nu suferea din cauza unui supraeu prea controlant.

În mod similar, în poveștile 4 și 5 putem observa atitudinea agresivă, primitivă față de femei, și totală lipsă de sentiment; folosește o raționalizare abilă pentru infidelitate, atribuind-o unui demon interior – un mecanism de apărare adesea folosit de copiii mici (mai ales de cei post-encefalitici). Atitudinea lui față de femei în povestea 4 lasă loc de speculații despre de posibilitatea identificării evreilor cu ele – văzându-le ca rasă inferioară – și ultima relație, din 5, despre sentimentele față de mama sa, dar acest lucru este în afara actualului cadru de referință.

Rosenberg

Alfred Rosenberg a fost teoreticianul inițial sau, altfel spus, mitologul arianismului și rasismului partidului nazist. El a subliniat valoarea culturală a germanismului timpuriu, a îndemnat spre reîntoarcerea la cultele religioase pre-creștine și iubirea pentru tipurile pure. În conflict cu alți lideri naștiți, el a căzut în dizgrație înainte de sfârșitul regimului. Mai jos sunt șapte dintre povestirile lui pentru planșele T.A.T.

3BM: Aceasta este o femeie care a avut parte de foarte puțină fericire în viață și nu simte deloc plăcere în munca pe care o face. S-a îndrăgostit de un aventurier plin de speranțe fanteziste. Ea s-a agățat de această ultimă speranță a existenței ei de femeie și și-a sacrificat toate economiile pentru el. Când iubitul a început să observe că ea nu mai prea are bani, el a început să nu o mai caute, până când ea a realizat, în final, că el a părăsit-o de tot. Când și-a dat seama de acest lucru, ultima ei speranță s-a pierdut și ea s-a prăbușit. Acest moment este reprezentat în imagine. Arată o femeie care nu este frumoasă, cu mâini și unghii urâte, plângând pe canapea. Este la vâsta a doua și nu mai are speranțe pe mai departe.

7BM: Într-un restaurant popular, un tânăr fără griji face cunoștință cu un bărbat de lume. Bătrânul vede o nouă victimă în acest tânăr. El îl introduce pe tânăr într-un cerc de aventurieri și aventuriere. Pe măsură ce trece timpul, tânărul începe să joace jocuri de noroc și să parieze, pierzând toată averea, astfel că se vede pus în postura de a-i spune bătrânului că nu mai are avere și nu mai poate continua cu acest stil de viață. În acest moment prietenia bărbatului în vârstă încetează și ia în calcul dacă să îl părăsească pentru

totdeauna sau să îl sfătuiască să obțină bani prin mijloace necinstite. Imaginea prezintă bătrânul care uneltește și tânărul deziluzionat, în acest moment.

9BM: Un tânăr aventuros se satură de casă. Existența pașnică în casa mamei lui a devenit plictisitoare. Decide să plece să trăindăvească și să vadă cum e viața cât mai aproape de experiența crudă, nerafinată. Pe drum spre casă întâlnește un grup de vagabonzi. Un negru care a fugit de la șeful lui și alții ca el caută un serviciu la care să fie muncă puțină și bani mulți. Tânărul se alătură acestui trio; lucrează pe la fermele de pe drum și tânărul observă că de fiecare dată când pleacă dintr-un loc, ei iau ceva cu ei. Dar el nu pentru asta a plecat de acasă. În final decide că viața de aventurier nu are de ce să se amestece cu furtul și lucruri de acest gen. Într-o după-amiază toridă, toți patru stau în iarbă și se odihnesc... Cei trei hoinari adorm și tânărul are acum timp să se uite la ei. Decide că sunt o companie destul de brutală cu care nu se vede trăind prea mult. Se ridică încet în timp ce ei sunt întinși și sforăie, și decide să caute o companie mai bună pentru spiritul lui aventurier.

10: O mamă iubitoare observă cum fiica ei a devenit din ce în ce mai înstrăinată de ea. Toate avertismentele ei să fie atentă în alegerea prietenilor sunt respinse batjocoritor. Înstrăinarea între mamă și fiică devine din ce în ce mai mare. Fiica se încrede complet în iubitul ei și ignoră toate avertismentele mamei. Într-o zi, fiica realizează că prietenul ei a părăsit orașul fără să-i spună nimic. Ea află de la prietenul ei că el nu intenționează să se întoarcă, ci pleacă spre țări străine. Cu toate speranțele spulberate și trădată, se întoarce la mama ei. Aceasta din urmă o primește cu înțelegere și iubire. Acesta este momentul de exprimare a iubirii materne, cu o încercare a fiicei de a arăta că pe viitor va fi mai atentă.

12M: Într-un orașel trăia un bătrân care avea tot felul de puteri telepatice și magnetice. Se spunea că el poate adesea, dar nu întotdeauna, vindeca cu aceste puteri. Într-o zi i se cere ajutorul de către o mamă îngrijorată. Ea îi spune de fiul ei, care a devenit oarecum tulburat mintal, în ultimul timp. El suferă de atacuri de depresie mintală. Incidente minore i se par adevărate persecuții din partea unor dușmani înveterați și a devenit destul de bolnav și disperat. Bătrânul o urmează pe femeie la fiul ei. El stă la patul bolnavului, ascultă povestirile tânărului și îl mângâie pe tâmplă. În același timp îi explică toate acele incidente într-o manieră calmă, iar în scurt timp, băiatul adoarme. Ziua următoare se trezește odihnit și după încă vreo câteva vizite, anxietatea dispare și el poate relaționa liber cu prietenii lui.

17BM: Acrobatul se urcă pentru exercițiul la trapez. În cealaltă parte a circului, vede un vechi coleg care face o cascadorie. Se oprește un pic și privește această nouă cascadorie. Atitudinea lui e jumătate uimită și jumătate geloasă. Ține frânghia mai strâns și își spune sieși, după ce mai privește un pic, că el, cu toată forța lui, nu ar putea face asemenea cascadorie. Astfel că, deprimat, coboară și refuză să mai facă vreun exercițiu în ziua aceea.

19: Un elev avea mulți prieteni care erau talentați din punct de vedere artistic. Unul era talentat la muzică; altul a scris niște povestiri. Și, astfel, și acest băiat s-a simțit cuprins de inspirație, să încerce o formă de artă. A încercat pictura. Deoarece nu reușea, în ciuda eforturilor lui, a luat lecții de la un pictor cunoscut, ca să poată fi la fel ca prietenii lui. A studiat cu mare interes și, așa cum prietenii lui se pierdeau în fantezii pentru pian, el voia să facă niște compoziții în pictură. A pictat nori și valuri. Dar când a terminat un desen și l-a arătat prietenilor lui, a primit doar hohote de râs. A fost evident că, fără talent, chiar și pictura este o carte cu șapte sigilii. Asta e probabil povestea persoanei care a pictat această imagine.

În povestea 3BM, Rosenberg se identifică cu o fată care s-a îndrăgostit de un aventurier, care o părăsește curând și o lasă în depresie.

Povestea 10 este o repetare a acestei teme, cu singura adăugire că mama este abandonată de o fată nefericită care, cu toate acestea, se întoarce la îngrijirea maternă și înțeleghătoare, după ce este părăsită de un bărbat necredincios. Povestea 7BM este o ușoară variație pe aceeași temă, în sensul că un tânăr cade sub vraja unui aventurier fără scrupule care se pregătește să îl abandoneze după ce l-a exploatat din plin. În povestea 9BM eroul părăsește ceea ce se specifică a fi „casa mamei”, pentru o companie rău famată, de care însă devine curând dezamăgit.

În aceste povești se pare că Rosenberg se identifică cu fata sau cu un tânăr, sedus, exploatat și trădat de o figură care putem bănuși că este chiar Hitler. Pe lângă relația feminin-homosexuală a lui Rosenberg cu Hitler, pe care o sugerează povestirile, devine evident faptul că subiectul are o fixație pe mamă. Un ton de deprimare și neajutorare răzbate din toate povestirile. Compania rău famată în care intră eroul în 9BM probabil că reprezintă partidul nazist, pentru fanatismul și brutalitatea față de care subiectul exprimă un dispreț întărit.

Povestea 12M prezintă din nou un ton general de deprimare, cu conștientizarea că eroul are o tulburare mintală și cu un final mai optimist. Aceasta e singura poveste în care un personaj masculin e văzut ca benign; trebuie evidențiat faptul că, până și aici, bărbatul este de ajutor doar ca instrument al unei femei (al mamei). Povestea 17BM arată, de asemenea, neputință, neajutorare și depresie, într-o relație competitivă, cel mai probabil cu Joseph Goebbels. Povestea 19 vorbește despre un tânăr care încearcă în van să învețe să picteze, de la un pictor renumit. Este cel mai probabil o repetiție a temelor din povestirile anterioare, Hitler fiind zugrav și fost ilustrator de cărți poștale, care a obținut o oarecare notorietate. Critica amară, în același timp îndreptată spre pictorul fără talent, putem presupune că este îndreptată chiar împotriva lui Hitler, într-o condensare deloc surprinzătoare a temei și a figurilor de identificare.

Portretul lui Streicher prin prisma T.A.T. este cel al unui om cu o mare agresivitate fizică și verbală, și cu o atitudine primitivă de poftă trupestă și dispreț față de femei. În același timp el a arătat o slabă funcționare a supraeului care este concordantă cu un diagnostic de psihopatie. Rosenberg apare ca o persoană foarte deprimată. Pare să fi avut un atașament homosexual pasiv pentru Hitler, identificându-se de două ori cu o fată. De asemenea arată o fixație puternică asupra mamei.

Ambii bărbați erau în închisoare, așteptând să fie spânzurați, cu toate dorințele și speranțele spulberate. Chiar și așa, analiza noastră scurtă și simplă a protocoalelor lor la T.A.T. arată personalități diferite în ciuda factorilor situaționali contemporani copleșitori, la care amândoi au fost expuși în mod egal în timpul administrării testului. Povestirile nepublicate sunt concordante cu aceste afirmații, exceptând faptul că mai apar câteva tonuri deprimante în plus, în unele povești ale lui Streicher, deși în cea mai mare parte ca speculații religioase superficiale.

Aceste protocoale, credem noi, aduc oarecare lumină în mult-discutata posibilitate a influenței invalidante a factorilor situaționali contemporani asupra validității per total a T.A.T. În timp ce starea curentă de deprimare transpare din poveștile ambilor bărbați, există totuși dovezi clare că reies personalități diferite; structura caracterială esențială este concordantă cu faptele istorice cunoscute, legate de aceștia doi, și poate fi considerată ca reprezentând trăsături stabile, permanente și semnificative ale constituției lor. Astfel, influența factorilor contextualii contemporani nu pare să afecteze validitatea testului ca metodă clară de demonstrare a dinamicilor esențiale ale personalității. Mai mult, aceste două protocoale T.A.T. confirmă lucrarea anterioară (Bellak, 1950c), care arată că asemenea experiențe curente ca furia provocată experimental sau depresia (Bellak, 1944) nu afectează, dezavantajând, validitatea fundamentală a structurii personalității, așa cum este ea revelată de T.A.T.

Problema nevoilor latente și explicite, în T.A.T.⁴⁵

Interpretul povestirilor T.A.T. se întâlnește adesea cu necesitatea de a decide dacă o nevoie exprimată aparține sau nu strict nivelului fantasmă sau poate ține de realitate, de exemplu nevoia de agresivitate sau cea de realizare. Psihologul ar trebui să aibă la dispoziție un maximum de date clinice și biografice despre pacient. Trebuie reținut faptul că situația clinică nu este una preocupată de testarea validității instrumentului. Problemele legate de validitatea T.A.T. se rezolvă în situații experimentale și trebuie să se decidă acolo. Dacă cineva are suficiente informații despre pacient, atunci povestirile T.A.T. pot fi văzute ca și complementare datelor comportamentale obținute. De exemplu, dacă subiectul pare timid și retras, iar poveștile sunt pline de agresivitate și de sentimente de vină, implicațiile dinamice sunt evidente.

Pe de altă parte, există anumite indicii din situații intra-test, care ne permit să facem presupuneri legate de nevoile latente sau explicite exprimate în T.A.T. De exemplu, în poveștile despre realizare este extrem de important să observăm dacă ele urmează mecanismul *deus ex machina* sau chiar sunt realizate pas cu pas, sugerând într-o măsură mult mai mare că ele corespund unei nevoi comportamentale de realizare.

R. N. Sanford a fost cel care a subliniat câteva reguli importante privind relația dintre nevoile la nivel de fantasmă și cele la nivel comportamental. El a sugerat că există anumite nevoi care, în general, sunt mari în fantasmă și reduse în comportament, și anume acele nevoi care sunt în general interzise și inhibitate de presiuni culturale. Acestea sunt în principal nevoia de achiziție, agresivitate, autonomie și activitate sexuală, dorința de a fi îngrijit de către altcineva și nevoia de a evita suferința, ultimele două suferind o reprimare mai puternică în cazul bărbaților. Pe de altă parte, anumite nevoi pot găsi o slabă exprimare în fantasmă, dar o bogată expresie în comportament din cauza cerințelor realității, cum ar fi nevoia de ordine, de evitare a oprobriului public, de învățare. Mai există o clasă

⁴⁵ A se vedea Cap. 1, Secțiunea A.

de nevoi care pot fi la nivel mare atât în fantasmă, cât și în comportament, indicând faptul că, în timp ce aceste nevoi sunt permise și încurajate social, ele pot fi totuși suficient de frustrate încât să fie necesare gratificații la nivelul fantasmei. În această categorie intră nevoia de realizare, de prietenie și de dominare.

Studierea defenselor ca mijloace de legătură între latent și manifest este de o importanță deosebită (a se vedea Capitolele 1 și 6). Din nou, trebuie subliniat faptul că T.A.T. ar trebui folosit pentru a completa datele comportamentale; doar în anumite instanțe specifice este necesar sau dezirabil să folosim T.A.T. pentru a prezice un comportament. Pentru aceste cazuri – studii asupra personalului, evaluări ale tendințelor suicidare, heteroagresivitate marcată – dovezile interne ale pulsionilor versus ale defenselor trebuie cântărite separat de comportamentul manifest.

CAPITOLUL 6

UTILIZAREA T.A.T. ÎN PSIHOTERAPIE

A. Utilizări terapeutice speciale ale T.A.T.⁴⁶

Răspunsurile la test sunt forme ale comportamentului pacientului, ca oricare altele, doar că acestea sunt date la stimuli standard și de aceea devin posibile comparații controlate de la o persoană la alta. Mai mult, conținutul care apare în testele psihologice poate dezvălui fantasme și psihodinamici care nu pot fi anticipate nici de un psihanalist foarte competent, chiar după mai multe luni de psihoterapie. În urmă cu mai mulți ani, un analist formator mi-a permis să folosesc T.A.T. la un pacient care s-a oferit voluntar să participe la investigație. Analistul a fost de acord că planșele T.A.T. au scos la iveală elemente importante, care nu deveniseră clare în timpul a aproape unui an de psihanaliză. Ethel Tumen Kardiner, într-un studiu nepublicat, a reușit să demonstreze experimental, cu cooperarea câtorva psihanalști și a pacienților acestora că T.A.T. putea să ilustreze cu succes psihodinamicile care au devenit clare abia după o analiză îndelungată. În momentul în care se planifică tratamentul este folositor să obținem în avans cât mai multă informație posibilă.

T.A.T. are și o valoare particulară, în calitate de vehicul al însuși procesului psihoterapeutic, mai ales în cazuri în care este necesar ca terapia să fie scurtă, în situații de urgență (de punere în pericol a propriei persoane, sau în depresii foarte incapacitante, sau în anxietate acută), sau în contextul anghinilor de servicii sociale, clinicilor, și alte asemenea.

Tipul de pacient întâlnit în oricare dintre situațiile de mai sus este adesea destul de naiv cu privire la psihoterapie, și în întregime nefamiliarizat cu procesele de gândire implicate în aceasta - el consideră că simptomele sale sunt pur organice sau cauzate de către mediu, din moment ce el nu este obișnuit cu nici un grad de introspecție obiectivă.

În asemenea cazuri, o importantă utilitate a T.A.T. este aceea de a ajuta pacientul să se „distanțeze” puțin de el însuși și să stabilească o atitudine psihoterapeutică. Un adolescent, de exemplu poate veni izolându-și orice sentiment, intelectualizând și – în esență – spunând că vine doar pentru că așa i-a

⁴⁶ T.A.T. poate fi în mod special util în psihoterapia de urgență și în psihoterapia scurtă (a se vedea referințele suplimentare; Bellak & Small, 1965, Abrams & Ackermann-Engel, 1992).

cerut mama lui. După ce a produs poveștile T.A.T., îl întreb ce părere are despre ele. Adesea el răspunde că acestea sunt poveștile privitoare la respectivele imagini și că nu au nimic de-a face cu el. Atunci, primul meu pas este să îi spun că am auzit foarte multe povești despre aceste imagini și că răspunsurile sale sunt diferite de cele ale altora pe care le-am auzit anterior. Pentru a-i ilustra acest lucru, continui prin a-i oferi câteva tematici, destul de diferite de ale lui, la mai multe dintre planșe. Acest fapt, de a fi diferit, face adesea o impresie puternică; poarta de acces a fost deschisă. *O parte din comportamentul său a devenit străină de eu, în loc de să fie ego-sintonă.*

Putem acum să mergem mai departe punându-ne întrebarea *de ce* sunt poveștile sale așa cum sunt, mai degrabă decât să fie asemănătoare cu ale altora. Pot să aleg spre a-i arăta câteva povești foarte diferite. Spre exemplu, adolescentul nostru izolat emoțional poate că a spus povești care dezvăluie destul de multă disperare și anxietate. Aș putea să citesc poveștile mai puțin tulburate ale altcuiva (dacă acest lucru ar fi necesar) și să îl întreb care este diferența între poveștile lui și ale altora. În acest moment, pot să apară încet-încet *insight*-uri și el să spună că poveștile sale conțin ceva mai multă nefericire. Apoi aș putea întreba de ce stau oare lucrurile astfel. Dacă ar fi necesar, i-aș putea indica circumstanțele specifice ale nefericirii în poveștile respective – și anume singurătatea, teama de eșec și incompetență, etc. Prefer să îi ofer pacientului mai multe dintre poveștile sale și să îi cer să se pună în rolul psihiatruului și să îmi spună ce crede el că au acestea în comun. În acest fel, pacientul poate învăța cum să privească numitorii comuni din comportamentele sale și astfel poate fi demarat procesul de *travaliu terapeutic*. Întrebându-l pe pacient ce altceva îi mai aduc în minte aceste povești, chiar și unui pacient naiv și neinteligent îi poate fi explicat conceptul de *asociație liberă*.

Adesea, o problemă centrală, care ar fi de neabordat altfel decât într-o terapie de lungă durată, poate fi abordată în acest mod. De exemplu, un pacient care a avut tuberculoză mi s-a adresat într-un serviciu social. Își revenise bine, dar încă menținea beneficii secundare de pe urma bolii sale trecute. Era imperativ ca el să înceapă să își întrețină din nou familia. Lucrase în teatru și multe dintre dificultățile sale păreau să rezulte din faptul că încă își dorea să urmeze o carieră în acest domeniu, mai degrabă decât să apeleze la alte mijloace de trai mai stabile și mai profitabile. Într-o oarecare măsură, el era conștient de cât de nerezonabilă era atitudinea sa, dar se simțea incapabil de a reacționa altfel – inima lui era doar la teatru.

Printre câteva povești instructive T.A.T., cea de la planșa 17BM s-a dovedit a fi cea mai utilă pentru problema ocupațională. Povestea pacientului a fost după cum urmează (sublinierile cu *italic* în aceasta cât și în celelalte povești, îmi aparțin):

Un acrobat de circ pe o frânghie. Există și o siguranță a sa pe frânghie care indică faptul că acesta a exersat foarte mult. El nu pare tânăr, deși aspectul său fizic este acela al unui tânăr. Pe fața lui se întrevede o oarecare satisfacție care mă face să cred că munca lui reprezintă cea mai mare satisfacție a lui. El știe că e bun la ceea ce face, dacă nu la

altceva. *Îi place să facă această muncă spectaculoasă, deoarece când nu o face se simte singur și trece neobservat. A auzi cum se miră spectatorii la vederea dexterității sale reprezintă o compensație pentru nefericirea sa personală.*

Făcând asociație liberă referitor la această poveste, pacientul a spus că întotdeauna i-a făcut plăcere să fie admirat. Când a fost mic, s-a simțit pus în umbră de către sora lui mai mare și mai deșteaptă. Treptat însă, el s-a dovedit a fi un foarte bun cântăreț. Familia lui a început să se minuneze de vocea lui, iar el era sufletul petrecerilor, atunci când cânta. Curând s-a simțit mai puțin umbrat. Apoi, într-o zi, vocea lui a început să se schimbe și astfel au dispărut aplauzele, admirația și dragostea care îi fuseseră purtate, iar acest lucru l-a făcut să se simtă foarte deprimat. Nu după mult timp, el a avut ocazia să participe la o școală de producție teatrală, și astfel s-a făcut tranziția spre o nouă ambiție, teatrul, și o nouă formă de aprobare.

Acum puteam să discutăm anumite lucruri. Aici am avut dinamica centrală a obsesiei sale pentru o profesie pe care nu își putea permite s-o urmeze. Am putut discuta sentimentele lui de singurătate și inferioritate, pe care simțea el că și le alină când se află în lumina reflectoarelor. Desigur, n-a fost realizat nici un miracol; T.A.T. nu este o baghetă magică. Trebuie respectate toate principiile psihoterapiei. Dar povestea lui a servit ca punct de plecare pentru două sau trei ședințe care l-au ajutat să se schimbe suficient de mult încât să își găsească un loc de muncă satisfăcător și să îl păstreze. Pentru cei doi ani care au urmat, el a fost un susținător stabil al familiei sale pentru prima dată în viața lui.

Toate informațiile furnizate prin test pot fi utile când sunt legate în interpretări de către terapeut. Când un pacient a adus în discuție problemele cu care soția lui îl amenințase, a ușurat lucrurile foarte mult faptul de a-i fi arătat desenul său cu persoana, în care desenase figura unei femei puternice, o amazoană, în timp ce figura masculină era mult mai mică și mai slabă. Văzându-și desenele, el a fost frapat de faptul că tindea să vadă femeile ca fiind mai puternice și pe el însuși mai slab.

În alt caz, răspunsul la Rorschach a fost foarte util după mai multe luni de psihoterapie, când pacienta și-a descris sentimentele de maleabilitate/supunere: era nevoită să facă tot posibilul pentru a-i mulțumi pe alții; îi lipsea sentimentul de identitate; tot încerca să se potrivească în roluri consonante cu ceea ce îi era cerut. Era un fel de „prostul croitorului” care ar purta orice fel de haine și s-ar supune fără voiciune – acesta a fost răspunsul ei la testul Rorschach, descriindu-și sentimentele.

La un pacient care folosește izolarea ca mecanism de apărare esențial și care menține o atitudine de falsă nepăsare, ni s-ar părea avantajos să evidențiem recurența tonului deprimat, lipsit de speranță, mulțumit, al poveștilor sale.

De exemplu, un pacient de sex masculin, în vârstă de 16 ani a cărui poveste a fost menționată și în capitolul 2, a spus și următoarele povești:

3BM:

Pare a fi o femeie aflată în mare disperare. Tocmai s-a confruntat cu o mare tragedie. Obiectul acela de la genunchi pare a fi un cuțit căzut sau chei sau ceva de genul acesta. *Tragedia* ar putea fi orice. Părinți decedați sau soț – fugind de-acasă – sau o nenorocire oribilă de acest gen. Ea pare a fi puțin deformată. (Nota autorului: Imaginea de sine – deformată, handicapată, etc). Nu prea pot spune cu claritate, dar – ar putea fi o persoană deformată care tot plânge și se frământă pe marginea nenorocirii sale. În această imagine văd mult mai puține decât în celelalte.

Aceasta a fost urmată de o poveste spusă la planșa 13B:

Apare ceva perspectivă acolo. Parcă poza ar fi fost făcută de deasupra ușii. Pare o poză destul de recentă, una din ultimii 75 de ani. Țesătură de bumbac grosolană. Nu ar fi un pionier. Casa e construită cu ajutorul cuielei, un fel de Tobacco Road. Băiatul se uită pur și simplu la acest fotograf, care e foarte neobișnuit, ceva cu totul nou în viața lui. Pare că se uită la el cu un pic de nedumerire, neliniște, un pic de teamă. La prima vedere ar fi spus că e un alpinist din Kentucky, dar cabana pare a fi într-un loc nisipos, ceea ce înseamnă – cupa de nisip, Oklahoma. Casa e făcută manual, foarte veche. Interiorul casei pare a fi foarte întunecos și acesta e cel mai revelator lucru despre el. Iar asta-i mai degrabă obscur. Familia îi este foarte, foarte săracă. El este gelos, invidios pe marii proprietari și bancheri care vin să se intereseze de viețile dijmașilor. Probabil că vede foarte puțini oameni ca el. Lucrează cu taică-său – va avea aceeași poziție ca taică-său fără a avea vreodată șansa de a se bucura. O multitudine de frați și surori exact ca el, însă. Copilul acesta din fotografie nu pare prea fericit. Pare să provină din *sălbăticia* lui și din mediul său, care nu-i o vedere prea plăcută. Lipsa de *orice despre el* pare să arate că e foarte singur sau foarte... (pauză)... gol pe dinăuntru.

În povestea 2, eroul va duce o luptă anevoioasă pe o cărare pietroasă. În 3BM, eroul se află în mare disperare și deformat, în 13B, eroul aparține celor reprimăți și neprivilegiați.

Totuși acest băiat a prezentat o imagine personală blândă, negând orice nevoie de ajutor sau psihoterapie (la care l-au trimis părinții săi). Poveștile, desigur, oferă o *bogăție de material*, care, în timp, poate de asemenea să fie folosită (a se vedea Capitolul 4).

În cazul unui alt pacient care a fost adus din cauza unor probleme școlare la liceu, povestea introductivă dezvăluie imediat, pe de-o parte, cât de nefavorabil se compară el cu părinții săi, care sunt oameni de succes, pe de altă parte, conflictul între bucuria imediată și investiția în muncă pentru viitor. La prima planșă el a spus:

Familia lui George este talentată Tatăl și mama sa au cântat în fața familiei regale. George are acum opt ani și ia lecții de vioară de aproape un an. Astăzi, după ce George și-a încheiat ședința de exerciții, el se gândește la lunile pe care le-a petrecut cu muzica sa în timp ce prietenii săi s-au bucurat cu activități mai puțin intelectuale. *Se întrebă dacă va beneficia el, oare, îndeajuns de anii de studiu care vor urma*, pentru ca să merite acest efort. I se spusese că este foarte talentat și că, la urma urmei, mediul în care trăiește este ideal. Poate că va deveni un virtuoz, asemenea idolilor săi. Minte sa

fiind incapabilă de a vedea mai departe în viitor, George pune vioara înapoi în carcasă cu respect. Acum se va duce afară la soare, iar *măine* el va exersa cu vigoare reînnoită.

Un alt pacient, bărbat de 52 de ani, a oferit următoarea poveste la planșa 1:

Vioara aparține tatălui băiatului. Acum tatăl a murit. Băiatul se gândește la vremurile în care tatăl său invitase câțiva alți muzicieni acasă pentru un concert, așa cum făcea adesea. Mama lui cânta la pian și toți prietenii își aduceau instrumentele cu ei – flaut, violoncel, un oboi, un corn franțuzesc. Cântau până noaptea târziu – dar băiatul asculta din patul său, încercând să prindă acordurile clare ale viorii la care cânta tatăl său. Într-o seară, petrecerea a fost foarte veselă – cântaseră valsuri vieneze și dansuri ungurești. Băiatul a auzit râsetele și veselia dintre piese. Apoi au cântat cel mai frumos vals dintre toate – Dunărea Albastră. În frumosul acord final, când valsul atinge apogeul, băiatul a auzit că o coardă a vioarei tatălui său s-a rupt. Atunci au încetat toate instrumentele și băiatul n-a mai auzit nici un sunet – apoi o tănguire, joasă și prelungă a mamei sale. Băiatul a alergat afară din camera sa. Când coarda s-a rupt, inima tatălui a încetat să mai bată. Murise.

Această poveste reflectă probabil un detaliu biografic al ascultării „părinților care cântă” – se poate presupune că ar fi vorba și de o ascultare a unei scene de contact sexual. Băiatul se simte izolat și în competiție. Ideea despre contactul sexual este probabil concepută, pe de-o parte ca fiind ceva periculos, pe de altă parte, moartea tatălui reprezintă o dorință, lăsându-l pe băiat moștenitor al viorii. T.A.T. i-a fost administrat la ceva timp după începerea psihoterapiei și reflectă probabil un fenomen de transfer. Mă refer în special la muzica vieneză, care ar putea fi o referire la terapie.

Aceste exemple pot ilustra utilizarea directă a unui test psihologic, a T.A.T., ca vehicul de comunicare între pacient și medic, ca bază pentru insight-urile fiecăruia dintre ei, și ca resursă de material pentru interpretare și travaliu psihoterapeutic, economisind aceste procese în cazurile în care chiar este indicată economia, din motive interne și externe.

O altă funcție terapeutică a T.A.T. a fost remarcată de către Holzberg (1963). El a conceptualizat rezistența la schimbare în psihoterapie, în termenii anxietății pacientului privind regresia adaptativă. Ideea de bază a lui Holzberg este că tehnicile proiective, așa cum este T.A.T, pot juca un rol semnificativ în depășirea acestei anxietăți, astfel încât procesul terapeutic poate începe sau poate continua. El vede experiența de testare proiectivă ca o șansă de trăire a regresiei adaptative; de aceea, astfel de experiențe de testare pot depăși rezistențele la tratament permițând pacientului să realizeze regresia în condiții controlate. Rezistența a doi pacienți ai lui Holzberg a fost diminuată în acest fel.

B. Utilizarea sistematică a T.A.T. în funcție de principalele faze ale psihoterapiei

În terapia psihanalitică se poate vorbi *schematic* de patru procese (care adesea se suprapun și coexistă):

Comunicarea. Pacientul comunică cu analistul prin intermediul asociațiilor libere⁴⁷. Prin acestea, analistul află despre comportamentul pacientului în mai multe situații și poate identifica un număr de numitori comuni în tiparele de comportament ale pacientului. Răspunsurile la T.A.T. pot servi ca astfel de comunicare.

Interpretarea. Când analistul s-a familiarizat cu un anumit număr de situații de viață ale pacientului, el poate observa anumiți numitori comuni în modelele de comportament ale pacientului, și să i le arate acestuia câte puțin, după cum este mai adecvat în diferite momente.

1. *Studiul orizontal.* Terapeutul poate găsi un numitor comun printre modelele de comportament ale pacientului și în relațiile sale interpersonale din situațiile actuale ale vieții lui și poate să vorbească despre aceste procese ca de un studiu orizontal al pattern-ului.
2. *Studiul vertical.* Mai devreme sau mai târziu, va fi posibilă depistarea, prin asociație liberă sau în alt mod, a dezvoltării acestor patternuri de-a lungul timpului vieții pacientului, ducând spre un debut mai puțin clar definit. El poate vorbi despre această parte a investigației terapeutice în termeni de studiu vertical al patternurilor de viață. Adesea este necesară evidențierea atât a numitorilor comuni orizontali, cât și a celor verticali ai comportamentelor actuale ale pacientului, pentru a ajunge la o soluție a problemelor sale.
3. *Relația terapeutică.* Ca un caz special al situațiilor actuale de viață cu pattern orizontal în legătură cu acelea mai timpurii, relația cu terapeutul poate fi discutată specific în ceea ce se cunoaște în psihanaliză sub numele de *analiza situației transferențiale*.

Interpretarea înseamnă atunci că terapeutul scoate în evidență pacientului numitorii comuni din modelele sale comportamentale, pe orizontală și pe verticală, cât și în relație cu terapeutul. În toate aceste instanțe, terapeutul descoperă că pacientul său suferă de distorsiuni apercceptive asupra situațiilor de viață. Interpretarea constă, de fapt, în evidențierea *numitorilor comuni dintre distorsiunile apercceptive* și, în anumite cazuri, în dezvăluirea relațiilor dintre situații de viață mai timpurii și amintirile rezultate din respectivele percepții din care au rezultat aceste distorsiuni apercceptive. Acest proces implică analiza apercepției complexe actuale în părțile ei componente care o constituie ca întreg.

Un scurt exemplu poate fi de folos în acest punct. Pacientul poate să fi venit cu o problemă de vagi episoade de anxietate. Se poate observa apoi, treptat, că aceste episoade aparent enigmatice au loc în mod tipic atunci când pacientul este în contact cu o figură de autoritate strictă care îi produce ostilitate. După apariția acestui tipar (pattern) orizontal, la un moment dat poate fi identificat și unul vertical: pacientul a avut o relație mai mult sau mai puțin specială cu tatăl său (așa cum devine evident în T.A.T., de exemplu), care i-a trezit pentru prima

dată aceste sentimente de ostilitate și anxietatea asociată. Studii ulterioare vor dezvălui o întreagă istorie de relații cu autorități similare, anterioare situației curente, iar o atitudine similară va fi exprimată și în relația cu terapeutul.

Insight-ul. Dezvoltarea insight-ului reprezintă următorul pas în procesul terapeutic. De obicei, se abuzează de termenul de *insight*, tot atât cât se abuzează și de termenul de *psihoterapie* însuși. Adesea termenul de *insight* este folosit pentru a semnifica pur și simplu că pacientul își dă seama că este bolnav mintal. Acest termen este folosit mai adesea în discuțiile despre psihotici și de obicei nu se referă la mai mult decât atât. În contextul psihoterapiei dinamice, insight-ul trebuie să aibă o semnificație specială – *abilitatea pacientului de a vedea relația dintre un anumit simptom și distorsiunile apercceptive anterior înconștiente de la baza simptomelor sale*. Mai exact, definim insight-ul ca apercepția pacientului (i.e. percepția cu semnificație) privind numitorii comuni ai comportamentului său, scoși în evidență de către terapeut. Problema este văzută într-o nouă lumină și este gestionată diferit începând din acel moment.

Acest proces poate fi analizat în două părți:

1. *Insight-ul intelectual.* Pacientul poate să vadă inter-relația dintre diversele sale tipare (pattern-uri) verticale și orizontale; le poate vedea ca pe cazuri speciale aparținând unei clase generale sau, în limbajul Gestalt-ului, el învață prin insight și trăiește experiența închiderii sau întregirii. Fragmente ale unor întâmplări izolate devin o amintire-întreg și astfel are loc *repatterning-ul* (n.t. retipizarea) și reînvățarea.
2. *Insight-ul emoțional.* Pacientul reproduce afectul care aparține de insight-ul intelectual – ușurare, anxietate, vină, fericire și altele asemenea.

Dacă se produce doar insight-ul intelectual, se poate obține un rezultat terapeutic limitat sau poate chiar să nu se producă vreunul, întrucât retipizarea emoțională este esențială în procesul terapeutic, fie că este concepută ca proces obișnuit de tip metapsihologic-libidinal sau ca proces de învățare în termenii psihologiei academice convenționali. Afectul trebuie să facă parte din Gestalt-ul unei experiențe terapeutice.

Perlaborarea. Următorul pas în terapie constă în perlaborarea noului insight:

1. *Intelectual.* Pacientul aplică acum ceea ce a văzut că aparține doar câtorva situații (după cum i-a fost arătat de către terapeut) la o serie întreagă de alte situații la care se aplică același numitor comun. Dacă a fost evidențiat faptul că există un tipar de distorsiune apercectivă aplicabil în relația sa cu angajatorul, cu profesorul său, cu analistul său, cu tatăl, s-ar putea ca el să-și amintească acum situații care implică un

⁴⁷ Acesta nu este singurul mijloc de comunicare. Pacientul împărtășește informație și prin postură, expresie facială și așa mai departe

unchi, un superior al armatei, un frate mai mare, sau alții la care a reacționat în mod similar.

2. *Terapeutic (sau emoțional)*. În situația terapeutică, pacientul trebuie să trăiască cele de mai sus însoțite de afect și să reproducă de asemenea afectul respectiv în relație cu terapeutul, pentru a le putea trece prin propriu-i travaliu terapeutic.
3. *Comportamental*. În afara ședinței de terapie, pacientul continuă să se întâlnească cu aceleași situații discutate, dar și cu unele noi, similare celor deja parcurse. În situațiile reale, el este conștient de insight-ul tocmai dobândit. Sub influența noului său „set mental”, el reacționează diferit, din ce în ce mai frecvent, la aceste situații, în direcția corectivă sugerată de către analist asupra situației. Noile probleme care apar vor fi reanalizate, iar problema este rezolvată printr-o continuă ajustare și reajustare între realitate și setul mental.

În timp ce procesul de insight și aspectele pur intelectuale ale perlaborării sunt mai bine înțelese în termenii teoriei învățării perceptive, perlaborarea terapeutică și cea comportamentală sunt, de fapt, mai bine văzute ca probleme de condiționare și recondiționare, așa ca într-o problemă în care încercarea și eroarea, recompensa și pedeapsa duc la rezultatul final cel mai potrivit.

T.A.T. este o cale excelentă de a studia tiparele orizontale și verticale care sunt dezvăluite în special de către subiecții mai naivi din punct de vedere psihologic, fără ca ei să fie conștienți de implicațiile poveștilor pe care le relatează. Se câștigă adesea insight valoros și cooperare atunci când pacientul descoperă, spre propria-i surprindere, că, fără să-și dea seama, a reprodus câteva dintre cele mai importante probleme ale sale.

Combs (1946) a evidențiat că o abundență de material autobiografic este dezvăluit de T.A.T., și că acest material ar trebui să îi permită terapeutului să studieze câteva dintre tiparele verticale ale comportamentului pacientului.

Pentru utilizarea clinică a T.A.T. în practica psihiatrică, poveștile pot fi ori notate manual, ori înregistrate cu ajutorul unor reportofoane. În această situație, ni s-a părut avantajos să cerem pacientului să scrie cu mâna lui poveștile, fie în cabinetul psihologului, fie acasă. Va deveni repede evident oricărui terapeut cât de puțin familiarizat cu dinamica, că T.A.T. oglindește practic, întotdeauna, câteva sau toate conflictele, sentimentele și problemele de bază ale subiectului. Acestea pot fi folosite nu doar de către terapeut pentru propriile sale insight-uri asupra dinamicii pacientului, dar pot fi folosite și de către pacient pentru a lucra cu ele, în același fel în care lucrează cu orice alte producții ale sale.

Recapitulând:

1. T.A.T. poate fi folosit ca vehicul pentru orice tip de psihoterapie. Este indicat în special în psihoterapia psihanalitică scurtă, întrucât dezvăluie situația care trebuie discutată; pot fi selectate acele planșe care să scoată la iveală problemele unui anumit pacient într-un caz în care timpul este important din motive interne sau externe.

2. T.A.T. poate fi un vehicul util când pacientul are o dificultate particulară de a asocia liber sau, în general, în comunicare, datorită lipsei de familiarizare cu procesul psihoterapeutic, inhibițiilor, rezistențelor specifice (când rezistența prelungită nu este utilă analitic), și așa mai departe.

Când folosim T.A.T. în ședința propriu-zisă de psihoterapie, este bine să așteptăm puțin la începutul ședinței înainte de a prezenta povestea sau poveștile pacientului. În acest timp, putem descoperi prezența a ceva mai acut și mai specific care îl frământă actualmente pe pacient și care este mai urgent decât materialul T.A.T. Dacă nu există ceva mai acut și, în special, dacă pacientul are dificultăți în a începe, sau își epuizează rapid materialul, este momentul potrivit să recurgem la T.A.T.

Este util să oprim interpretarea materialului T.A.T. cu câțva timp înainte de sfârșitul ședinței, pentru ca pacientul să mai aibă posibilitatea să prezinte material mai îndepărtat, care i-a fost evocat sau să discute probleme actuale pe care nu și le-a amintit anterior.

Tehnica analizării și interpretării poveștilor pacientului este variabilă. Ar trebui să existe două exemplare ale fiecărei povești. Metoda alegerii în gestionarea fiecărei povești este de a lăsa pacientul să citească povestea și să elaboreze pe marginea ei dacă poate, apoi să o discute și să facă asociații libere în legătură cu ea. După realizarea discuțiilor, terapeutul intervine și discută materialul din nou, cu analiză și interpretare, așa cum a fost prezentat mai sus.

Atunci, în fiecare ședință poate fi luată una dintre multe povești, și terapia demarează în concordanță cu tiparele dezvăluite de poveștile T.A.T.

O altă metodă este de a folosi poveștile doar atunci când pacientul întâmpină dificultăți de asociere liberă sau când mai multe dintre povești conțin un tipar dezvăluit actualmente prin asociațiile libere ale pacientului. Din nou, pacientului ar trebui să-i fie permis să citească o copie a poveștii pe care a produs-o. Adesea, el își va observa singur tiparul și va putea să își interpreteze povestea și revelațiile, dobândind astfel insightul în cel mai dezirabil mod. Dacă nu reușește să facă acest lucru, terapeutul poate încerca să îl ajute, sau să analizeze și să interpreteze materialul în locul său.

În gestionarea poveștilor T.A.T., terapeutul ar trebui să se raporteze la material ca și cum ar face-o cu un *vis* sau cu o *fantasmă* și să îl analizeze pe această bază. Povestea și analiza ei pot fi prezentate pacientului ca și când acestea ar fi visele sau fantezmele lui, sau pot fi luate ca afirmații aproape directe depre material biografic sau conținuturi emoționale aflate în legătură cu tiparele sale de comportament.

T.A.T. este util pentru facilitarea stabilirii „atitudinii psihoterapeutice”; multor pacienți li se pare dificil să lege informații de valoare. În esență, în psihoterapie cerem pacientului să se decentreze și să se observe pe sine, să ne spună ce observă, și să colaboreze cu noi cu o parte din el. Aceasta este o sarcină dificilă, mai ales pentru subiecții mai puțin sofisticați.

Când cerem subiectului să își recitească propriile povești, pacientul naiv ar putea spune că pur și simplu a descris imaginile respective. Atunci îi putem spune despre alte povești și interpretări care au fost date acelorași imagini. Acest lucru are, de obicei, un efect marcant asupra persoanei: îi poate face pentru prima dată cunoștință cu *subiectivismul* proceselor sale de gândire, ceea ce-l poate face să fie mai doritor și mai capabil să se auto-observe. Acest proces poate fi facilitat dacă, în timp ce își citește poveștile, subiectul este în mod spontan impresionat de cât de mult din acest conținut se referă la el însuși, sau dacă avem ocazia să îi arătăm anumite tipare repetitive din propriile-i producții.

Utilizarea T.A.T. nu exclude faptul că toate principiile psihoterapiei trebuie respectate atent: trebuie să începem întotdeauna cu aspectele cele mai acceptabile, să nu supărăm pacientul în mod nejustificat, să nu interpretăm lucruri pentru care pacientul nu este pregătit. De asemenea, T.A.T. nu ar trebui folosit de către cineva care nu are experiență generală în psihoterapie.

C. Utilizarea T.A.T. în programe de psihoterapie de grup

Trebuie să menționăm pe scurt și observațiile care au indicat utilitatea T.A.T. în selecția candidaților pentru terapia de grup și în evaluarea comportamentelor care apar în programele de terapie de grup. Ullmann (1957) a observat corelații semnificative în urma investigațiilor între scorurile pacienților neuropsihiatrici la T.A.T. și scalele de predicție ale terapiei de grup, precum și între scorurile T.A.T. și criteriile de statut spitalicesc. Faptul că planșele T.A.T. fac referință la relațiile interpersonale justifică cel mai bine faptul că ele ar fi potrivite ca metodă de selectare a pacienților pentru terapia de grup. Fairweather și colegii săi (1960) au utilizat T.A.T. pentru a compara relativitatea programelor psihoterapeutice. Interacțiunea dintre test și diagnostic a fost semnificativă; grupuri de control și grupuri de terapie au prezentat mai multe schimbări pozitive la non-psihotici în comparație cu psihoticii, iar terapia individuală s-a dovedit a fi superioară în ceea ce privește schimbările la T.A.T., când a fost efectuată pe termen lung cu psihotici. Capacitatea T.A.T. de a descrie comportamentul psihoticilor în psihoterapie a dobândit astfel validarea; testul poate fi utilizat de către psihoterapeut ca măsură a evaluării progresului pacienților.

D. Aspecte diagnostice în legătură cu terapia⁴⁸

Testele psihologice au aproximativ aceeași relație cu psihoterapia, ca și testele clinice și razele X cu medicina. Asemenea medicului, psihoterapeutul ar trebui să posede cunoștințe generale privind procedurile de testare, pentru a putea să o ceară pe cea *potrivită*, și ar trebui să înțeleagă semnificațiile de bază suficient de bine pentru a integra rezultatele testului împreună cu informațiile suplimentare. Ca și în medicina generală, terapeutul ar trebui să nu se bazeze

orbește pe rezultatele testelor, după cum el nu ar trebui să se aștepte ca acestea să îi ofere un răspuns diagnostic clar la toate problemele. Este de datoria clinicianului să facă o evaluare clinică atentă și să integreze toți factorii. Nici un test nu poate substitui cunoștințele și discernământul de tip clinic. Este nepotrivit ca psihoterapeutul să aștepte un răspuns din partea psihologului la toate problemele sale, și ca psihologul să ofere afirmații definitive fără a cunoaște situația clinică. Când sunt în rolul psihologului, prefer să ofer informațiile mele ca fiind „concordante cu” o tulburare sau alta (de exemplu „Fișa acestui pacient este concordantă cu o tulburare de tip sado-masochist”).

Testele psihologice pot fi de folos în diagnostic, dacă diagnosticul nu înseamnă pur și simplu atașarea de etichete unui pacient, ci implică mai degrabă evaluarea drepturilor și responsabilităților unei persoane; dacă diagnosticul implică și planificare terapeutică și prognoșticare, importanța majoră a testelor este evidentă.

Dacă mă rezum la testele proiective de personalitate, mi se pare atunci că acestea pot fi împărțite în două tipuri: acelea care privesc în principal aspectele formale cantitative (despre care tind tot mai mult să cred că indică de fapt grade ale forței eului) și acelea care dezvăluie conținuturi (dinamici).

Din prima categorie, Rorschach este cel mai reprezentativ; din cea de-a doua categorie, T.A.T. Ar trebui ținut minte că această clasificare este oarecum arbitrară, întrucât și Rorschach poate să suscite anumite indicii privind relațiile interpersonale, iar T.A.T., la rândul său, poate oferi indicatori de forță a eului.

Din punct de vedere al terapiei, indicatorii cantitativi pot permite evaluarea cantității de tensiune și stres la care pacientul poate fi expus în siguranță prin interpretare și tensiuni transferențiale; testele de conținut oferă date despre însăși substanța personalității, ca niște vise sau fantasme puse în ordine.

Indicatorii cantitativi sunt stabiliți pe baza cercetării unor nivele subsemantice, studiind expresiile neuromusculare (ca desenarea de figuri) sau tipare perceptive (ca la Rorschach). Așadar, ei pot dezvălui motivații care sunt inconștiente, în sensul de-a nu fi avut niciodată reprezentări verbale. O izbucnire a pulsionilor agresive datorită unei afecțiuni cerebrale poate fi camuflată verbal, manifestându-se însă mioneural (de exemplu în desen). Testele de conținut dezvăluie destul de bine aspecte care sunt inconștiente în sensul psihanalitic.

Anumite principii mai detaliate de clasificare a ceea ce este subsumat testelor proiective pot fi utile pentru selecția clinică a testelor potrivite pentru scopuri terapeutice. Aceste sugestii vor indica doar aspectele utile la nivel *primar* ale anumitor teste și nu vor ignora faptul că fiecare test contribuie pe mai multe nivele.

Cred că tehnicile disponibile pot fi grupate în cinci categorii:

1. Metode bazate pe studiul *conținutului*: T.A.T., T.A.C. și T.A.B.;
2. Studiul aspectelor *expresive, perceptuale, structurale*: Mira, Mosaic, Rorschach și grafologia;
3. *Funcții Gestalt*: Bender-Gestalt, Mosaic, Rorschach;

⁴⁸ Aspecte diagnostice au fost discutate de-a lungul întregii cărți. În această secțiune vrem doar să accentuăm câteva considerații cu privire la terapie.

4. *Imaginea corpului sau imaginea de sine*: Desenul Persoanei, T.A.T., Rorschach;
5. *Metode de alegere*: Szondi.

Se pare că toate cele 5 aspecte referitoare la organism intră în fiecare dintre aceste metode proiective, deși în grade diferite. Putem ține cont de aceste categorii când realizăm selecția tehnicilor pentru fiecare problemă individuală de diagnostic și terapie – ori în scopul creării unei baterii complete sau la selecția celui test care să răspundă unei anumite necesități clinice. Aceste cinci variabile pot fi utilizate pentru o cercetare sistematică a rezultatelor testelor oricărei tehnici.

O schemă mai generală de clasificare, relevantă pentru selecția testelor în scopuri terapeutice, derivă din „ipoteza nivelului”, care a fost în general interpretată ca însemnând că nivelul de personalitate sondat este cu atât mai profund, cu cât testul utilizat în acest sens este mai puțin structurat. De exemplu, Stone și Dellis (1960) au descoperit că testul Wechsler-Bellevue, Testul lui Forer de completare a propozițiilor, T.A.T., Rorschach și Testul persoanei ating sisteme din ce în ce mai profunde și mai primitive de control al impulsurilor subiecților. În aceeași tonalitate, Theiner (1962) a observat o frecvență considerabilă a nevoilor acceptabile exprimate în răspunsurile la un test relativ structurat (Testul lui Rotter cu propoziții incomplete), și o mai mare frecvență a nevoilor inacceptabile la T.A.T. (care este mai puțin structurat).

Din nou, este posibil ca acest principiu al nivelelor să fie folosit fie pentru selecția unui test specific, prin care să se obțină tipuri particulare de informații, fie pentru selecția mai multor teste, prin care să se asigure o imagine mai de ansamblu asupra individului.

E. Câteva contraindicații ale utilizării testelor psihologice

Este necesară o scurtă prezentare privind *contraindicațiile testelor psihologice*, indiferent de scopul pentru care ele sunt folosite. Meyer (1951) a publicat o lucrare asupra acestui subiect. El este preocupat în special de efectul pe care îl are expectanța testării asupra pacientului (în termeni de a onora sau a încălca înțelegerile) și de modul în care testarea afectează continuarea terapiei. Examinând arhive clinice extensive, el descoperă că testarea nu are în general efecte adverse. Însă sugerează șapte contraindicații ale testării pentru a evita consecințele deranjante:

1. Psihoza acută, psihoza incipientă sau stările de anxietate acută;
2. Dificultate extremă în a stabili relații (unde acomodarea cu o altă persoană ar constitui o greutate inoportună);
3. Orice posibilitate ca pacientul să interpreteze procesul de testare ca însemnând o lipsă de interes din partea terapeutului;
4. Posibilitatea ca testarea să fie interpretată ca dovadă de incompetență a terapeutului;

5. O teamă specifică de situația de testare în viață și o tendință de a evita asemenea situații;
6. Posibilitatea ca materialul de testare să stimuleze mai mult material decât ar fi dezirabil la respectivul moment (psihoză incipientă);
7. Orice indiciu că situația terapeutică la momentul trimerii ar fi nerecomandabilă testării, deși testarea ar putea fi recomandabilă pentru mai târziu, la o dată mai adecvată.

Aceste puncte par să cuprindă cea mai atentă considerație posibilă asupra publicațiilor referitoare la problema situației de testare, din punct de vedere al relației pacient-terapeut.

Adesea am folosit eu însumi testul la pacienți care prezentau stări de anxietate acută și depresie severă, fără a genera efecte nefericite. În oricare dintre cazuri, trebuie folosită judecata clinică, și, dacă sunt luate precauții suplimentare pentru a crea o atmosferă netraumatizantă, testele pot fi foarte utile. De altfel, în multe situații de condiții acute, când pacientul este incapabil să profite de comunicare, testele pot constitui pentru el ceva mai ușor de gestionat și îl pot ajuta să se focalizeze pe aspectele centrale ale problemelor sale.

CAPITOLUL 7

TRECEREA ÎN REVISTĂ A LITERATURII RELEVANTE PENTRU INTERPRETAREA T.A.T.

A. Valoarea ca stimul a T.A.T.

Este de mult timp recunoscut faptul că, pentru a putea interpreta corect răspunsurile tematice, este esențial să fie luată în calcul influența stimulului în sine, în determinarea răspunsului. Goldfried și Zax (1965) au investigat acest domeniu și au concluzionat că, în evaluarea temelor T.A.T., este necesar să se facă interpretări doar referitor la valoarea de stimul a acelei planșe. Ei au obținut scoruri ale planșelor T.A.T. pe 10 scale adjectivale bipolare, cum ar fi fericit-trist. Scorurile au indicat că planșele variază în destul de mare măsură ca ambiguitate, adică numărul de scale care descriu cât mai fidel o imagine. S-a observat și că proprietățile stimulului, în cazul anumitor planșe, sunt de așa natură încât este foarte probabil să „evoce” povestiri în tonuri negative. Mai exact, s-a descoperit că, pentru anumite planșe (ex. 2, 5) influența stimulului este suficient de slabă, încât să presupunem că povestea reflectă starea interioară a subiectului; pe de altă parte, pentru imagini ca 4 sau 13MF, proprietățile stimulului de pe planșă sunt mult mai probabil responsabile pentru povestea spusă, decât nevoile interioare ale subiectului.

Câteva alte studii au investigat efectul proprietăților stimulului asupra exprimării nevoilor specifice sau variabilelor personalității. Lubin (1960) a testat efectul planșelor T.A.T. ale căror proprietăți ale stimulului stârnesc exprimarea fie a sexualității, fie a agresivității. Efectul semnificativ al proprietăților stimulului în planșele cu expresii sexuale sau agresive s-a interpretat că indică faptul că anumite dimensiuni ale răspunsurilor la T.A.T. sunt determinate de configurația de stimuli. Murstein (1962) a studiat proiectarea ostilității în T.A.T. ca o funcție a stimulului, fundalului și variabilelor personalității. Proprietățile stimulului planșelor folosite au însumat mai mult de jumătate din varianța totală. Murstein a concluzionat că rezultatele oferă dovezi că stimulul este categoric cel mai important determinant al conținutului răspunsului T.A.T.

O altă modalitate prin care proprietățile stimulului pot influența răspunsurile a fost investigată în studii axate pe efectele similarităților dintre subiect și anumite caracteristici ale personajelor din imaginile T.A.T. Weisskopf-Joelson și colegii (1953) au lansat ipoteza că similaritatea fizică între subiect și figura centrală din imaginile T.A.T. va afecta cantitatea de proiectie, dar descoperirile lor au indicat faptul că aceasta nu produce creșteri statistice semnificative nici în cantitatea de proiectie, nici în valoarea diagnostică a stimulilor. Thompson (1949), folosind Negro T.A.T., pe care l-a dezvoltat, a descoperit că afro-americanii produceau mult mai mult material (conținut) atunci când în planșele T.A.T. erau folosite imagini cu negri, decât când era folosit T.A.T. tradițional. Alte cercetări, însă, au pus sub semnul întrebării acest rezultat (Korchin et al., 1950; Riess et al., 1950). Weisskopf (1950b) a dezmințit ipoteza lui Murray (1943), cum că bărbații ar proiecta mai mult în cazul în care figura centrală este un bărbat, mai degrabă decât dacă ar fi o femeie. În final, Weisskopf și Dunlevy (1952) nu au găsit nici un efect în cantitatea de proiectie atunci când grupurilor de subiecți li s-au arătat imagini cu persoane normale din punct de vedere fizic, obeze sau diforme. Weisskopf-Joelson și colegii (1953), după ce au revizuit aceste descoperiri, au sugerat că diferențele în dimensiunea similarității pot cauza schimbări calitative, mai degrabă decât cantitative, în proiectii și, mai specific, o similaritate scăzută ar trebui să ducă la o proiectie crescută a materialelor străine de eu.

Hunt și Smith (1960) au studiat efectele constrângătoare asupra răspunsurilor la materiale tematice proiective, ale elementelor structurale care implică semnificații culturale împărtășite. S-a lansat ipoteza că tipare cum sunt cele descrise de imaginile T.A.T. este foarte probabil să includă o varietate de simboluri culturale și subculturale, care pot acționa astfel încât să evoce răspunsuri mediate de semnificațiile culturale împărtășite și date indiferent de orice efecte ale personalității individuale. Comparând o planșă T.A.T. modificată cu originalul, s-a putut observa că variațiile în trăsăturile componente ale planșelor au produs diferențe notabile în clasificările socio-culturale care era foarte probabil să afecteze utilizarea lor (de exemplu, diferențe în percepția subiectului).

B. Variabile-etichetă

În următoarele studii sunt exemple ilustrative ale posibilelor influențe ale variabilelor-etichetă asupra răspunsurilor tematice. May (1966) a descoperit că există diferențe de gen în tiparele fantasmelor și a dedus, din studii de orientare clinică, tipurile de secvențe care pot fi așteptate în cazul fantasmelor bărbaților, respectiv femeilor. În fantasmele femeilor, s-a presupus că va fi reprezentată secvența masochismului feminin: suferință urmată de bucurie, eșec urmat de succes. Fantasmele bărbaților s-a așteptat să reflecte tiparul ascensiunii, urmată de coborâre, sindromul încercării masculine de a reuși, apoi teama de eșec. Aceste ipoteze au fost puternic susținute de studiul lui May legat de T.A.T., în sensul că, în termeni de secvență a acțiunii și a sentimentului, povestirile femeilor arătau o mișcare dinspre o emoție sau experiență mai „negativă” spre una mai

„pozitivă”, pe când în cazul bărbaților direcția de mișcare era inversă. Bărbații aveau tendința de a considera orice declin sau cădere ca totală și finală, în timp ce posibilitatea revenirii era implicată în tiparele feminine. O a doua descoperire a fost aceea că povestirile femeilor aveau tendința de a include, mult mai des decât cele ale bărbaților, fenomene precum visele, fantezmele și rugăciunile, elemente care semnifică faptul că femeile sunt mult mai înclinate spre a fi tolerante la și a face uz de aceste comutări între nivelele de funcționare psihică.

Tooley (1967) a examinat stilurile de exprimare în cazul a trei grupe de vârstă la femei: adolescente, femei tinere (18-22 ani) și adulte, reflectate în povestirile T.A.T., pentru a obține o descriere a mecanismelor defensive și a modurilor ciudate sau neobișnuite de adaptare în cazul adolescenței târzii (al femeilor tinere). Temele notate pentru planșa 2, care și-a dovedit relevanța în cazul problemelor din adolescența târzie (Henry, 1956) și planșa 18GF, aleasă pentru a maximiza provocarea afectivă, astfel încât să poată fi observate tehnicile defensive, au fost judecate după criteriile „pompos⁴⁹”, „impersonal” și „inhibat”. S-a constatat că femeile tinere spun povestiri „pompoase” ca stil, într-o măsură mult mai mică decât celelalte grupe de vârstă, și povestiri „impersonale”, într-un număr semnificativ mai mare. Stilul de exprimare al acestora a fost descris ca moderat din punct de vedere al tonalității afective și caracterizat în mare măsură de defense intelectuale, un stil care facilitează gestionarea sarcinilor de dezvoltare caracteristice acestei vârste și care indică o structură defensivă specifică acestei perioade de dezvoltare. Acest tip de studiu semnalează utilitatea potențială a T.A.T. în studiul diferențelor de dezvoltare.

Rubin (1964) a comparat povestirile T.A.T. a două grupuri între care existau diferențe de QI: fete de clasa a șaptea și a opta cu QI ridicat (medie de 124) și fete de clasa a șaptea și a opta cu QI scăzut (medie de 78). Cu privire la datele brute (necorectate pentru efecte ale productivității verbale sau ale statutului socio-economic), tendința în grupul cu QI ridicat a fost să spună povestiri care au ca temă realizarea, dominanța și afilierea, în timp ce grupul cu QI scăzut a avut povestiri cu teme precum respingerea, izolarea sau dependența; de asemenea, grupul cu QI ridicat a folosit un număr mai mare de teme în povestiri. În general, există între grupuri diferențe între incidența unor teme specifice sau numărul total de teme, dar ele pot fi asociate și cu productivitatea verbală, statutul socio-economic sau cu amândouă. Când efectele statutului socio-economic au fost menținute constante, au continuat să existe diferențe între cele două grupuri din punct de vedere al temelor reușite și dominanță, dar au dispărut diferențele din punct de vedere al temei afilierii și al numărul total de teme care apăreau în povestiri. Una dintre aceste descoperiri este contrară descoperirilor lui Rosen (1958) și Veroff & co. (1953), care au găsit că incidența temelor, în T.A.T., este legată de statutul socio-economic. Descoperirile recente indică faptul că tema realizării este mai strâns legată de QI decât de statutul socio-economic.

⁴⁹ „flamboyant” în textul original (n.t.)

S-a evidențiat că expresia tematică variază de-a lungul dimensiunilor atâtor variabile, încât nu este deloc surprinzător să constatăm că expresiile pe care le primesc impulsurile, sub forma temelor, au fost studiate în relație cu diferite grupuri ocupaționale. Levine (1969) a comparat performanțele la T.A.T. în cazul matematicienilor, scriitorilor și doctorilor, folosind sistemul lui Pine (1960) de cotare a cantității, integrării și a cât de directă este exprimarea tendinței, și de asemenea, în termeni de exprimare a afectului. Scriitorii au fost cei mai expresivi, urmați de matematicieni și abia apoi de medici. Matematicienii tindeau spre folosirea de forme directe și sociale ale conținutului impulsului, în timp ce doctorii erau caracterizați de forme indirecte, deghizate mai mult decât celelalte două grupuri. Accentele păreau să deservească funcții defensive și integrative. Scriitorii nu au arătat nici expresii directe, nici indirecte. Diferențele inter-grupuri care au fost obținute au indicat existența unor relații între ocupație și tiparele caracteristice de reglare a tendințelor și afectelor. Studiul a demonstrat, de asemenea, fiabilitatea sistemului lui Pine, care atinge dimensiuni ale personalității nu neapărat relevante pentru psihopatologie, dar care reflectă diferențe caracterologice semnificative în adaptările importante la viață.

Studiile care s-au preocupat de posibilele diferențe între rase, din punct de vedere al răspunsurilor tematiche, au dus la concluzii care nu sunt definitive, mai ales datorită variațiilor în numărul și tipul de variabile conectate, care au fost controlate experimental, și în tipul de diferențe care au fost evaluate. Mussen (1953) a comparat răspunsurile T.A.T. ale băieților negri și albi din clasa de jos și a descoperit că negrii percepeau mediul ca fiind mai ostil decât îl percepeau albi. Agresivitatea exprimată de negri era mai degrabă verbală decât fizică, negrii au exprimat într-o mai mică măsură nevoia de succes și mai puține teme de realizare, iar albi sufereau mai mult de sentimente de respingere în relațiile personale, mai ales din partea mamei. Mussen a concluzionat că există multe diferențe între cultura albilor și cea a negrilor, care nu pot fi atribuite diferențelor de structură de clasă socială. Concluziile lui Megaree (1960) legate de aceste probleme sunt oarecum diferite, deși el s-a preocupat mai mult de diferențele de personalitate decât de cele culturale, așa cum apar ele în T.A.T. El a comparat scorurile unor băieți delinvenți juvenili, albi și negri, la T.A.T. precum și la alte două teste proiective și nu a găsit diferențe în scorurile T.A.T. Între cele două grupuri, nu existau diferențe semnificative din punct de vedere al QI-ului. Aceste rezultate sunt concordante cu cele ale altor studii care, de asemenea, au avut grupuri de albi și de negri cu QI similar; studii anterioare pentru QI diferite au constatat mai multe diferențe între ceea ce s-a proiectat în povești. De exemplu, Veroff și colegii (1953) au găsit multe diferențe semnificative, dar nu legat de problema QI. Părerea lui Megaree a fost că diferențele dintre testele proiective nu ar trebui folosite pentru a face afirmații despre structura de bază a personalității în funcție de rasă, în afară de cazul în care și alte variabile au fost atent verificate pentru a se vedea dacă datele sunt susținute de fapte. Prezentul studiu indică faptul că normele și regulile albilor se aplică în cazul subiecților de culoare cu IQ similar, aflați în stare de arest.

Johnson și Sikes (1965) au investigat diferențele subculturale în răspunsurile tematice. Ei au comparat răspunsurile T.A.T. date de pacienți de la psihiatrie albi, mexicanii și negri, ale căror vârstă, fond educațional și nivel profesional erau destul de similare. Din punct de vedere diagnostic, subgrupurile erau aproximativ egale. Folosind tema realizării în cazul planșei 1 ca măsură a preocupării pentru realizare, s-a observat că în cazul mexicanilor și negrilor apare mai mult această temă. Temele includeau, de asemenea, și subcategoria „frustrare”, care apare mai degrabă în poveștile negrilor și mexicanilor, decât în cele ale albilor. Diferențe mari s-au descoperit pe dimensiunea unității familiei, după cum arată temele în cazul planșei 2. Grupul mexican a avut viziunea cea mai clară despre familie ca fiind unită, în timp ce negrii au obținut cele mai joase scoruri la această dimensiune. Răspunsurile la planșa mamă-fiu (6BM) au arătat diferențe semnificative. Pentru mexicanii, scena înfățișa un fiu care își părăsește mama, ambii fiind văzuți ca triști datorită despărțirii, în timp ce negrii tindeau să considere că mama îl respinge pe fiu și să vadă situația drept conflictuală. Planșa tată-fiu a stârnit de asemenea diferențe interesante, pentru că negrii și albi au dat răspunsuri similare, iar mexicanii au văzut tatăl ca dându-i sfaturi fiului, care le ascultă și le urmează. Johnson și Sikes au concluzionat că este posibil ca măsurarea puterii relative a identificărilor interpersonale în cazul testelor proiective să fie cea care se dovedește cea mai folositoare în formularea teoriilor despre cultură și personalitate.

C. Agresivitatea și ostilitatea

O bună parte din cercetările recente s-a ocupat cu dimensiunile „agresivitate” și „ostilitate”, așa cum se manifestă ele în răspunsurile la T.A.T. Studiile următoare ilustrează câteva dintre multele variabile care au fost studiate în legătură cu această arie de cunoaștere. James și Mosher (1967) au subliniat relevanța situației-stimul, și în studiul lor au legat agresivitatea tematică, stârmită de stimuli, atât cu relevanță crescută, cât și cu relevanță scăzută, cu comportamentul agresiv al unui grup de cercetași. Agresivitatea tematică în cazul anumitor planșe, mai provocatoare, corela semnificativ cu comportamentul agresiv fizic, dar agresivitatea tematică în cazul planșelor neprovocatoare, nu corela cu acest tip de comportament. Nu pare să existe nici o relație între comportamentul de luptă și ostilitatea și sentimentele de vină auto-raportate; de asemenea nu există nici o relație între ostilitate-vinovăție și agresivitate tematică provocată de planșe cu stimuli foarte relevanți. Sentimentele de ostilitate-vinovăție au corelat negativ și semnificativ cu povestirile agresive spuse la planșe cu relevanță scăzută a stimulilor agresivi. S-a presupus că, atunci când imaginile nu sugerează agresivitate, e posibil ca doar unele persoane, care au un nivel scăzut de vinovăție legată de ostilitate, să fie capabile să accepte responsabilitatea pentru producerea temelor agresive. Relațiile obținute între agresivitatea tematică și comportamentul de luptător la băieții adolescenți au susținut poziția adoptată de Kagan (1959). Kagan a afirmat că „imaginile clare sunt cel mai bun stimul pentru indicatorii agresivității comportamentale”. Rezultatul prezentului studiu

implică ideea că pentru a maximiza predicțiile în cazul planșelor tematice, trebuie să folosim stimuli care sunt suficient de similari comportamentului relevant.

Megaree (1967) a studiat ostilitatea în T.A.T. ca o funcție a inhibiției de apărare și a contextului stimulului. El a lansat ipoteza că există diferențe semnificative între imageria mentală a subiecților inhibați sau neinhibiți, atunci când planșele T.A.T. sau instrucțiunile sugerau intens un răspuns agresiv, dar nu și atunci când condițiile experimentale nu au sugerat teme ostile. Următoarele descoperiri par a fi adevărate pentru o parte din femei, dar nu și pentru bărbați: persoanele mai puțin inhibate au avut un scor mai mare la ostilitate decât cele inhibate; instrucțiunile de a spune povestiri ostile s-au soldat cu un scor mai mare la ostilitate decât instrucțiunile neutre, și în final, ipoteza majoră, notată mai sus, a fost confirmată, însă doar de femei. Astfel, a fost găsit un suport parțial pentru ipoteza că variațiile în imageria agresivă ca răspuns la contextul de stimulare care e probabil să provoace agresivitate, reflectă diferențele la nivel de inhibiție. Din moment ce studiul prezent a fost administrat unor grupuri, diferența obținută în funcție de gen ar putea fi un rezultat al diferențelor de gen ca răspuns la T.A.T.-ul de grup așa cum au descoperit Lindzey și Silverman (1959).

Reznikoff și Dollin (1961) au investigat ideea că persoanele cu scoruri înalte pe o scală a dezirabilității sociale vor evita exprimarea agresivității în T.A.T., ceea ce autorii au considerat că ar fi indezirabil din punct de vedere social. Subiecții au fost grupați în funcție de scorul obținut la dezirabilitate socială (D.S.) la testul Edwards și li s-au prezentat planșe T.A.T. care au fost mai târziu cotate pentru ostilitate explicită, implicită și totală. Grupurile D.S. nu au putut fi diferențiate din punct de vedere al scorurilor medii pe nici una din variabilele legate de ostilitate, deși s-au obținut diferențe semnificative pentru toate variabilele cu privire la cât de provocator este stimulul. Următoarele analize au indicat că subiecții cu scor înalt la D.S. preferă mai mult decât alții să-și folosească ostilitatea implicită în detrimentul celei explicite. Aceasta e în concordanță cu faptul că o analiză mai amănunțită a indicat faptul că nu este prea probabil ca subiecții cu D.S. mare să își exprime sentimentele agresive în mod direct. Este părerea lui Murstein (1963b) că aspecte ale personalității precum D.S. nu afectează temele obținute cu planșe puternic structurate, cum ar fi cele care compun T.A.T.

Hafner și Kaplan (1960) au realizat o analiză de conținut a ostilității destul de sumară, pentru Rorschach și T.A.T. și au comparat dimensiunea „ostilitate” în cazul celor două teste. Scalele construite au fost aplicate atât la protocoalele Rorschach cât și la cele T.A.T., ale unui grup de pacienți de psihiatrie. Pentru Rorschach, corelația dintre scala „explicit” și scorul la scala statistică, dintre „implicit” și scorul la scala statistică, și dintre „explicit” și „implicit” au fost toate pozitive și semnificative. Corelațiile dintre scalele statistice Rorschach și T.A.T., dintre scorurile la scalele „explicit” și dintre scorurile la scalele „implicit” au fost toate nesemnificative. Deoarece scorurile pentru T.A.T. la scalele „explicit” și „implicit” au fost în mare măsură corelate cu scorurile la scalele statistice, dar nu în aceeași măsură ca în cazul testului Rorschach, și din moment ce scorurile la scalele „explicit” și „implicit” erau, de asemenea, corelate

negativ, s-a putut concluziona că T.A.T. este mai sensibil la diferențe individuale cu privire la dimensiunile explicit-implicit ale ostilității decât testul Rorschach. Un studiu interesant a fost realizat de Winter și colegii (1966), fiind folosit sistemul Hafner-Kaplan (1960) de cotare. Povestirile T.A.T. erau elaborate în același timp de familii formate din trei persoane: 50 de familii cu copii normali (Nor), 44 cu dezadaptări emoționale (Mal), 16 cu schizofreni (Scz) și 16 cu copii delincvenți (Del). Grupurile Nor și Scz au avut povești cu un nivel scăzut de ostilitate explicită, povestirile grupului Mal erau crescute la amândouă tipurile de ostilitate (explicită-implicită), iar familiile Del au obținut scoruri înalte la ostilitate implicită, dar aproape de normalitate la ostilitatea explicită. Deviația răspunsurilor familiilor Scz de la genul de răspunsuri așteptate, după experiența clinicienilor, i-a condus pe autori spre ipoteza că ostilitatea este fie atât de îndepărtată de nivelul manifest, explicit, încât este exprimată doar în moduri foarte subtile, fie familiile evită să exprime antagonismul emoțional. Nu au fost însă propuse nici un fel de ipoteze pentru răspunsurile neașteptate ale familiilor Del. S-a dedus, în general, că sistemele de valori ale grupurilor Mal, Del și Scz sunt la fel de anormale, diferă doar modul de exprimare a ostilității. În plus față de informațiile despre ostilitate pe care le aduce acest studiu, ar trebui reținut faptul că acest tip de cercetări se poate dovedi foarte folositor în utilizarea T.A.T. ca instrument diagnostic pentru familii, precum și pentru evaluarea patologiei familiei.

Cu privire la întrebarea despre relația dintre agresivitatea din cadrul T.A.T. și agresivitatea manifestă, Murstein (1963) a concluzionat că există doar foarte puțină corespondență între acestea două, în cazul unor eșantioane tipice de adulți, adolescenți sau copii. Pe de altă parte, el a afirmat că atât pentru adulți, cât și pentru copii, persoanele cu istoric de ostilitate manifestă sunt relativ ușor de diferențiat de celelalte, datorită agresivității tematice. Studiile următoare sunt reprezentative datorită folosirii T.A.T. cu subiecți care au „un istoric de ostilitate”. Stone (1956) a studiat prizonieri ai armatei care au comis infracțiuni non-violente, sau au dezertat, sau au ucis ori au intenționat să ucidă pe cineva. Grupul cu subiecți care au comis infracțiunile violente a proiectat semnificativ mai multă ostilitate decât grupurile non-violente, în răspunsurile lor la T.A.T. Purcell (1956) a clasificat soldații, în armată, în trei grupuri, în funcție de diferite grade ale comportamentului antisocial manifestat. Din cele 15 comparații făcute între oricare două din cele trei grupuri, 12 au indicat diferențe semnificative. Bărbații antisociali răspundeau cu mai multă agresivitate decât cei din alte grupuri, iar ostilitatea lor era exprimată mult mai direct. Pedepsa descrisă era adesea de tip extern, în timp ce persoanele care nu erau antisociale au manifestat mai degrabă o pedeapsă internă, decât una externă.

Mussen și Naylor (1954) s-au inspirat, în cercetarea lor, de la Sanford & colab. (1943) și au descoperit că expresia unor nevoi foarte agresive în T.A.T. corelează cu o agresivitate explicită scăzută, în cazul clasei de mijloc. Mussen și Naylor au prezis că în cazul subiecților din pătura de jos, un nivel înalt de agresivitate la nivelul fanteziei va fi manifestat la modul explicit, deoarece în mediul în care trăiesc aceste persoane, comportamentul agresiv nu este pedepsit.

Ei au testat băieți delincvenți adolescenți și preadolescenți din clasa de jos și au descoperit că, dintre acești băieți, cei care manifestau nevoi agresive puternice la T.A.T., aveau și un comportament mai agresiv decât cei care nu aveau la nivel de fantezie nevoi agresive atât de puternice. Un al doilea rezultat a fost acela că băieții care demonstau o mare presiune legată de pedeapsă, relativ la nevoile agresive din povestirile lor, demonstau în mult mai mică măsură agresivitate explicită, decât cei care aveau presiuni minore legate de pedeapsă pentru nevoile lor agresive. În al treilea rând, s-a descoperit că atunci când s-a corelat o expresie crescută a nevoilor agresive cu o iminență scăzută a pedepsei, se manifestă foarte multă agresivitate explicită, și viceversa. Acest studiu este o dovadă a validității inferențelor T.A.T. care privesc nevoile agresive, deși concluziile au fost limitate la clasa socială și la categoriile de vârstă studiate. În încheiere, un studiu care a confirmat descoperirile lui Mussen și Naylor (1954), dar al cărui scop era ceva mai vast, a fost condus de Weissman (1964). Au participat patru grupuri similare de adolescenți, care au fost identificați ca (1) subiecți instituționalizați cu comportament agresiv, (2) subiecți instituționalizați cu comportament mai puțin agresiv, (3) băieți de liceu care nu manifestau comportament agresiv, (4) băieți de liceu cu comportament agresiv. Povestirile T.A.T. au fost comparate pe câteva dimensiuni considerate relevante, despre care s-au formulat ipoteze. Următoarele trei dimensiuni au arătat existența unor diferențe majore: (1) Numărul de povestiri agresive. Această dimensiune a fost considerată ca cel mai probabil indicator al comportamentului agresiv explicit atunci când grupurile comparate sunt în mod evident diferite în ceea ce privește agresivitatea. Weissman a sugerat că fanteziile T.A.T. ale adolescenților agresivi, atunci când erau comparate cu ale adulților, sunt mai strâns legate de tipare comportamentale caracteristice, decât conflictele care rezultă din stări de impulsivitate induse artificial, cum ar fi cele dezbătute de alte studii. (2) Povestirile agresive legate de planșe care nu sunt asociate de obicei cu agresivitatea. Băieții agresivi au avut tendința de a spune povești agresive și pentru planșe non-agresive, spre deosebire de băieții non-agresivi. (3) Timpul de reacție, care a fost cel mai bun predictor al comportamentului manifest agresiv pentru toate grupurile studiate.

D. Motivația și aperccepția

Efectele câtorva nevoi asupra conținutului povestirilor tematice și condițiile care par să determine dacă aceste nevoi vor apărea în răspunsurile subiecților sau nu, au devenit centrul de interes al multor cercetători. O trecere în revistă anterioară, a literaturii de specialitate, care s-a focalizat pe agresivitate, reprezintă doar una din ariile unui domeniu mult mai general, care va fi analizat acum. Motivul realizării a fost studiat în profunzime de McClelland și colegii (1953). Ei au descoperit că apariția temei succesului într-o povestire T.A.T. este o funcție coroborată a trei variabile: (1) indiciile din mediul cotidian și din procesul relativ autonom de gândire al individului, (2) indiciile specifice, introduse pe cale experimentală și (3) indiciile controlabile, care țin de imagine în sine. După McClelland, când imageria mintală referitoare la realizare este o parte din

povestea tematică, se poate concluziona că individul este motivat să se (auto)realizeze și nu avem de-a face doar cu o fantezie de „îndeplinire a dorințelor”. McArthur (1953) a reexaminat efectele nevoii de realizare în conținutul povestirilor T.A.T. și a lansat ipoteza că proiecția sinelui este responsabilă pentru toate aceste efecte. Această ipoteză a dus, inevitabil, la punerea sub semnul întrebării a listei celor opt efecte ale creșterii nevoii de realizare a subiectului, propusă de McClelland, care a luat în considerare patru posibilități pentru descrierea relației dintre subiecți și trăsăturile personajelor din povestiri. Acestea erau: proiecția de sine, proiecția contrastantă, proiecția complementară și proiecția instrumentală. McArthur a afirmat că aceste patru efecte propuse ale lui McClelland (mai multe povestiri despre măiestrie, nevoia eroului de măiestrie, dorințele eroului de măiestrie, mai multe imagini despre măiestrie) este cel mai probabil să fie adevărate, în timp ce celelalte patru (eșecul eroului, acțiuni de depășire a eșecului, presiuni și ostilitate legate de măiestrie, anxietate legată de măiestrie) reprezintă doar artificii ale design-ului lui McClelland. Această ipoteză a fost testată pe un grup de studenți cu rezultate excelente, iar rezultatele au sugerat că noțiunea de auto-proiecție explică în foarte mare măsură conținutul povestirilor T.A.T.

Un studiu interesant a fost condus de Orso (1969), el comparând efectele stimulării nevoilor de realizare și de afiliere asupra nevoii de succes. După cum s-a putut determina din răspunsurile T.A.T., scorurile nAch⁵⁰ ale bărbaților nu au fost semnificativ afectate de stimularea afilierii sau realizării, în timp ce scorurile nAch ale femeilor au avut o creștere semnificativă după stimularea afilierii și o scădere semnificativă după stimularea realizării. Aceste diferențe între sexe au fost discutate în termeni de diferențe între rolurile de gen din societate, în măsura în care există semnificații discrepante legate de „realizare”, pentru bărbați și pentru femei.

Din două studii care au căutat să ofere o măsură a puterii motivului afilierii în povestirile T.A.T., cel mai timpuriu (Shipley & Veroff, 1952) a folosit „imageria separării” ca și criteriu pentru creionarea povestirilor legate de afiliere. Rezultatele nu au arătat diferențe semnificative între condițiile de stimulare și situația de control. Procedurile de cotare folosite de Atkinson și asociații (1954) reprezintă o definiție mai generală a afilierii, decât cele folosite în studii anterioare, în care definiția imageriei afilierii era limitată la anxietatea de separare. În studiul lui Atkinson și asociații, imageria de afiliere a fost cotată în cazul în care povestea indica griji, din partea unuia sau mai multor personaje, privind stabilirea, menținerea sau refacerea unei relații afective pozitive cu o altă persoană. Motivul stimulării afilierii în cazul unora dintre subiecți a fost obținut prin administrarea unui test sociometric, înainte de T.A.T. Succesul sistemului de cotare și al metodei stimulării motivului a fost indicat de diferența semnificativă obținută între cele două condiții, pentru scorurile mediane de afiliere *n*.

Relațiile dintre nevoia de dependență și T.A.T., și măsurători prin interviu ale comportamentului dependent au fost investigate de Fitzgerald (1958). El și-a fundamentat cercetarea pe formula lui Rotter (1960), respectiv că potențialul nevoii este o funcție a libertății de mișcare (LM) și al valorii nevoii (VN). Fitzgerald a presupus că răspunsurile proiective reprezintă modalități simbolice de obținere a gratificării și că frecvența răspunsului va fi cea mai mare atunci când LM este redusă și VN mare, creându-se astfel o situație conflictuală. Descoperirea a fost că proiectarea dependenței, în T.A.T., este semnificativ legată de conflict, dar nelegată de scorurile dependenței obținute la interviu. S-a presupus că, cel puțin pentru dependență, T.A.T. nu este un mediu direct pentru exprimarea nevoii, dar este legat de funcțiile eului (e.g. conflict).

Răspunsurile cu tematică sexuală au fost investigate în legătură cu tendințe și inhibiții induse experimental. Clark (1952) a descoperit că bărbaților cărora li s-au arătat imagini cu nuduri feminine au proiectat mult mai puțină imagerie sexuală decât grupul de control, în timp ce Strizver (1961), într-un studiu asemănător, care demonstra influența pulsionilor asupra apercperției, a descoperit că excitarea creștea imageria mentală sexuală. Factorul care pare să determine aceste rezultate contradictorii este acela că subiecții lui Clark sunt din clase sociale superioare, ceea ce îi face mai inhibați decât subiecții din clasa de jos care au participat la studiu. Răspunsurile tematice depind într-o anumită măsură de evaluarea personală pe care o face individul situației.

Cercetarea condusă de Davids și DeVault (1960) a investigat relațiile dintre personalitate și percepție, care au fost implicit sugerate de cele două studii anterioare descrise. T.A.T. și Testul „Desenează o persoană” (Draw-A-Person Test – D.A.P.T.) au fost incluse într-o baterie de teste psihologice administrate unor femei însărcinate. Eșantionul a fost subîmpărțit într-un grup „normal” și unul „anormal”, pe baza dosarelor medicale ale experiențelor legate de nașteri. După cum s-a prezis, o proporție semnificativ mai mare de femei din grupul normal au perceput în imaginile T.A.T. femei însărcinate, mai ales femeia însărcinată din planșa doi, și au desenat la al doilea test imagini de femei. Davids și DeVault au notat că descoperirea cu privire la percepția selectivă ca răspuns la stimulii T.A.T. este relevantă pentru aria „personalității și percepției”, în care atenția este direcționată spre influențele factorilor motivaționali asupra selecției în organizarea perceptuală. În studiul acesta, s-au obținut relații clare între motivație și percepție, având în vedere și faptul că s-a lucrat cu o situație de viață reală și existau corelări fiziologice specifice. Comparând răspunsurile femeilor normale cu cele ale femeilor gravide, s-a putut constata că cele gravide au dat în mult mai mare măsură dovadă de percepție selectivă, percepând în stimuli femei însărcinate.

Raportul lui Dana (1968) asupra tehnicilor tematice în activitatea clinică a cuprins o bună parte din cercetările care au folosit aceste tehnici pentru evaluarea nevoilor umane, mai exact a realizării, afilierii, ostilității, sexului și puterii. A fost oferit un model care a desemnat ca relevante pentru practica clinică următoarele arii de cercetare: valoarea indicelui imaginii, variabilele ce țin de

⁵⁰ nAch (*need of Achievement*, eng.) = nevoie de realizare (n.t.)

subiect, variabilele ce țin de examinador și condițiile de stimulare. Aceste patru tipuri de variabile interacționează și afectează exprimarea oricărei nevoi, în conținutul tematic.

Valoarea indicului. Au existat frecvent sortări drastice ale stimulilor tematici, pentru a se vedea care sunt diferitele grade de declanșare a unei anume nevoi, de către o anume imagine. Dacă deja au fost stabilite criteriile pentru planșele cu indicii puternice sau slabe privind realizarea, conținutul indicilor pentru realizare ar trebui, de asemenea, să varieze și în funcție de experiența profesională (Veroff et al., 1953), rasă (Cowen & Goldberg, 1967) și sex (Veroff et al., 1953). Imaginile cu valoare scăzută a indicilor (Veroff et al., 1953) și folosirea timpurie a stimulilor cu valoare scăzută a indicilor constituie măsurători valide ale nevoilor, în timp ce imaginile cu valoare crescută a indicilor pot măsura vinovăția, cel puțin pentru sex și ostilitate (Epstein, 1962). Murstein (1963a) a sugerat folosirea unor planșe cu valoare a indicilor medie sau scăzută după ce a existat o stimulare puternică prin intermediul instrucțiunilor. Asemenea planșe sunt clare cu privire la identificarea eroului, dar ambigue în ceea ce privește ce se petrece în imagine.

Variabile ce țin de subiect. Dana a identificat două clase majore: (1) condiții relativ permanente, care afectează direct intensitatea nevoilor, cum ar fi genul, rasa, religia, clasa socială, educația, inteligența, valorile, condițiile parentale, comportamentele din familie și (2) stări interne tranzitorii, care influențează expresia stărilor de nevoie, în general prin inhibiție (anxietate, conflict, vinovăție, starea concepției despre sine). Nu toate stările, oricare ar fi clasa căreia aparțin, au același efect asupra nevoilor. Următoarele informații sunt relevante pentru prima categorie de variabile. Sexul subiectului este mai relevant pentru nAch decât pentru nAff⁵¹. De câte ori există o definiție a ceea ce constituie o nevoie, diferită în funcție de sex, stimulii tematici și condițiile de stimulare trebuie să varieze concordant. Date dintr-un eșantion cu subiecți de ambele sexe pentru nAch, nAff și nPower⁵² au arătat contribuțiile vârstei, educației, venitului familiei, profesiei și rasei (Veroff et al., 1953), deși variabilele care țin de subiect au avut doar efecte limitate. Rosen (1961) a arătat efectele interactive asupra nAch, ale clasei sociale, mărimii familiei, ordinii nașterii și vârstei mamei. Nuttal (1964) a descoperit că, deși rasa (neagră) este relevantă pentru scorurile nAch, regiunea geografică unde a copilărit subiectul are de asemenea o mare influență. S-a demonstrat, de asemenea, că religia influențează nAch, în cazul evreilor, catolicilor și protestanților, fiind obținute scoruri descrescătoare la nivel național (Veroff et al., 1953). O descoperire relevantă pentru a doua categorie de variabile care țin de subiect a fost aceea că, pentru nAch, toate măsurătorile au arătat că anxietatea sau conflictul legat de

temeri de un posibil eșec au servit la inhibarea sau distorsionarea scorurilor realizării (Sampson, 1963).

Variabile ce țin de examinador. Bernstein (1956) a arătat că simpla prezență a unui examinador și diferențele individuale dintre examinadori influențează exprimarea afectului în T.A.T. Broverman și colegii (1960) au indicat că există diferențe clare, cel puțin pentru nAch, între administrarea individuală sau în grup, datorită influenței mai directe a examinadorului în cazul administrării individuale. Imageria sexuală și scorurile nSex sunt de asemenea afectate de examinador sau cadrul social (Martin, 1964). În concluzie, Dana a sugerat că cercetările viitoare, pentru a fi folositoare în practica clinică, ar trebui să includă următoarele probleme: (1) măsurarea simultană a nevoilor, (2) evaluarea anxietății și conflictului privitor la fiecare nevoie prin indicatori independenți și/sau comparație întrăindividuală a scorurilor pentru nevoi, în cazul condițiilor neutre sau de stimulare, (3) controlul ambelor categorii de condiții care țin de subiect, (4) recunoașterea influenței examinadorului și (5) consens privind metodele de măsurare a nevoilor.

În limba germană au fost scrise două cărți, ambele tratând despre T.A.T. Seifert, într-un volum broșat intitulat „Der Charakter und Seine Geschichten” (Caracterul și povestirile sale) (1984) a dezvoltat o schemă cu patru subgrupe: Plângere (nemulțumire), Metoda Condițiilor de Viață, Stil de Viață, Probleme de Construcție. Acestea se referă la o încercare de sistematizare a problemelor și a comportamentului pacientului.

Dificultățile de traducere reflectă dificultățile de conceptualizare. Cele patru subdiagnostice seamănă parțial cu nivelele de subdiagnostic ale formularului Bellak pentru T.A.T., unde este vorba de nivele descriptive, interpretative și diagnostice ale poveștilor, ca încercare de a proteja de observația directă progresia de la datele primare la diagnoză îndepărtată. Altfel spus, Seifert merge pe linia psihanalizei clasice pentru a ajunge la datele psihodiagnostice.

Cartea lui Revers și Allesch, intitulată *Handbuch zum Thematischen Gestaltungstest* (Manualul Testelor Gestalt Tematice), tratează în primul rând „Thematic Gestaltungs Test”, o serie de 20 de imagini făcute pentru a completa imaginile T.A.T. Volumul este adresat tuturor psihologilor clinicieni, precum și – cu câteva rezerve – psihologilor academicieni. Interpretarea, deși urmează o schemă proprie a autorului, este în principiu una psihanalitică.

Interesant și regretabil este faptul că atât Seifert, cât și Revers și Allesch au doar bibliografii foarte sumare. Cărțile lor, deși publicate în 1984 și 1985, nu fac nici o referire la cartea noastră prezentă, care a tot fost republicată, începând cu 1954 (deși recunosc cu bucurie că ei fac cinci referiri la scrieri de-ale mele mai vechi și mai nesemnificative).

Poate că cel mai important lucru pe care îl avem de învățat de la Revers și Allesch este acela că noile lor imagini nu au găsit prea multă acceptare – sau eu cel puțin nu am auzit de ele până când o cautare pe computer mi-a adus acest volum în atenție. Acest lucru, care poate fi sau nu adevărat pentru Germania, este

⁵¹ nAff (need of Affiliation, eng.) = nevoia de afiliere (n.t.)

⁵² nPower (need of Power, eng.) = nevoia de putere (n.t.)

un răspuns indirect pentru psihologii din Statele Unite care s-au plâns de felul trist, neplăcut și aparent antic al imaginilor T.A.T. Cel puțin aparent, imaginile lui Murray au o anume calitate, care nu poate fi ușor reprodusă.

APLICAȚIILE ANALIZEI TEMATICE LA PRODUCȚIILE LITERARE

Patografiile de natură psihanalitică, deși sunt adesea convingătoare din punct de vedere clinic, au creat dificultăți celor preocupați de rigoare și metodologie. N-a fost ușor de risipit suspiciunea raționamentului de tip *post hoc, ergo propter hoc*.

Una dintre modalitățile de analiză a producțiilor literare într-un mod mai demn de încredere este de-a folosi tipul de analiză specific T.A.T. În acest caz, produsul artistic servește ca sursa principală de informație pe baza căreia se pot face inferențe cu privire la personalitatea scriitorului, cu ajutorul aceluiași principii pe care le folosim în cazul poveștilor T.A.T.

Mai devreme am atins subiectul diferențelor dintre procesul creativ în circumstanțe obișnuite și ca răspuns la planșele T.A.T. sau T.A.C. (a se vedea capitolul 1). Am menționat diferențele dintre seturile mintale, printre altele. De asemenea, produsul creativ final în cazul efortului literar publicat și o povestă T.A.T. diferă în mare măsură, desigur. Povestea publicată poate fi rezultatul a numeroase reformulări și editări (din acest punct de vedere, ciorna inițială a scriitorului ar fi cea mai bună sursă de analiză a personalității sale). De asemenea, o parte din cadrul de referință al scriitorului reprezintă adaptarea sa la audiența pe care și-o dorește, la piața pe care dorește să vândă. Este posibil ca el să își fi dezvoltat în mod adaptativ un stil, în mare măsură conștient c-o face. Este probabil ca el să fi depus chiar un efort concentrat pentru a scoate din povestire conținutul referitor la el însuși.

În ciuda tuturor acestor diferențe și atenționări de avut în vedere, produsul finit rămâne un produs al personalității autorului, dacă nu cumva a fost afectat în mod esențial de altcineva decât acesta, cu toate că respectivul conținut poate fi modificat printr-o varietate de mecanisme adaptative ale eului. Prin urmare, acest produs se pretează analizei ca document personal, ca și poveștile T.A.T., cu excepția că trebuie să lăsăm loc de complexități speciale și posibile dificultăți în a ajunge la inferențele corecte în ceea ce privește motivația inconștientă. (În paranteză fie spus, este posibilă și analiza documentelor politice și a discursurilor cu referire la personalitatea autorului, ceea ce poate fi de mare valoare în viitor, *dacă* ținem cont de avertismentele cu privire la acei scriitori profesioniști, editori etc., plătiți de alții – oameni politici, vedete – anume să scrie cărți în numele lor).

Printre scriitori, unii scriu esențialmente despre ei înșiși și fiecare poveste este povestea lor. Alții încearcă să se păstreze în exteriorul poveștii și încearcă să „inventeze povești” care nu au nimic de-a face cu experiența lor personală. Nu în ultimul rând, producțiile lor – în termeni de alegere a conținutului și în ce privește stilul expresiv și cognitiv, dincolo de susceptibilitatea de a se fi studiat prin analiză de conținut măsurând frecvența cuvintelor, rata substantiv-verb și așa mai departe – rămân producțiile lor unice și de aceea se pretează în principiu analizei personalității lor (Judson, 1963).

Poveștile lui Somerset Maugham se află undeva între cele două extreme ale biografiei directe și autoexcluderii. În mod manifest, materialul sursă vine din întreaga lume, Europa, Rusia, Extremul Orient. Însă personalitatea lui Maugham este evidentă în fiecare dintre ele.

Treizeci dintre poveștile lui Maugham (1953) au fost selectate la întâmplare din două volume, selectate de fiica lui, care pe atunci avea șase ani, și în funcție de caracteristici numerice – 1, 2, 11, 12, 21, 22. Cred că chiar și cei cu o înclinație spre statistică, dacă l-ar cunoaște pe Maugham, nu ar avea obiecții la această procedură simplă de selectare. Va deveni destul de clar că temele și caracteristicile care devin manifeste în poveștile selectate au o mare asemănare cu majoritatea celorlalte scrieri ale lui Maugham, inclusiv cu opera lui principală, *Despre legăturile umane*, care este considerată a fi în mare măsură o operă autobiografică.

B. Somerset Maugham – analiza poveștilor⁵³

Din fericire, prima poveste este „Ploaia” („Rain”) – din fericire, întrucât este larg cunoscută atât ca film cât și ca poveste originală.

„Ploaia”

Tema descriptivă. Un misionar zeLOS, mânat de o mare fervoare religioasă, a opus întotdeauna rezistență sentimentelor comune de compasiune, sex și frică, din dorința sa de a se ridica deasupra lor, de dragul unei moralități religioase riguroase. Când se întâlnește cu Sadie Thompson, o prostituată, se simte obligat să interfereze cu activitățile ei, în încercarea lui de a-i salva sufletul (cu prețul unei mari suferințe și primejdii pentru ea). Însă el se simte din ce în ce mai atras de această femeie (a se observa visul său cu munții în formă de sâni, plus faptul de-a fi rămas cu ea din ce în ce mai târziu noaptea), și în cele din urmă îi face avansuri sexuale. În consecință el se sinucide.

Tema interpretativă. Dacă emoțiile sunt foarte puternice, mai ales dorința sexuală, și bărbatul încearcă să și le controleze în timp ce are un contact intens cu o femeie, acest lucru poate duce la pierderea controlului și distrugerea bărbatului însuși.

Nivel diagnostic. Prezența unor impulsuri puternice, agresive și sexuale. Mecanismele de apărare încercate au fost negarea, refularea, raționalizarea, retragerea și formațiunea reacțională. În virtutea adaptării, el încearcă să își rezolve conflictele devenind misionar. Se teme de pierderea controlului asupra propriilor impulsuri, în special a celor de natură sexuală. Se teme de faptul c-ar putea fi distrus de către femeie. Preocuparea pentru auto-distrugere; sunt prezente și ideile suicidare.

Aceste afirmații simpliste ignoră multe subtilități ale poveștii. Dați-mi voie să pledez din nou pentru necesitatea economiei. Dar, deși pe scurt, trebuie să subliniez câteva din celelalte elemente. Tema misionarului nu este singura. El nu este singurul erou; Sadie Thompson este celălalt.

Tema descriptivă. O prostituată este redusă la o epavă fricoasă și agățătoare, de către un misionar zeLOS care dorea să îi salveze sufletul, dar ea se ridică disprețuitor când principiile lui morale se prăbușesc făcând loc senzualității ordinare.

Tema interpretativă. Dacă o femeie senzuală întâlnește un bărbat moral și zeLOS, ea este redusă la slăbiciune, dar își recuperează puterea dacă acest bărbat cade pradă senzualității.

Nivel diagnostic. Femeia este văzută ca fiind senzuală, seducătoare. Bărbatul moral este văzut ca fiind puternic, bărbatul incapabil de a-și controla propriile dorințe este văzut de către femeie ca fiind vrednic de dispreț. Controlul este foarte important; pierderea controlului este demnă de dispreț.

O altă subtemă este referitoare la Dr. Macphail. Acesta trebuie considerat a fi o altă figură de identificare a autorului (desigur, Maugham proiectează câteva din sentimentele sale asupra tuturor personajelor). Dați-mi voie să remarc pur și simplu că doctorul pare a fi plin de compasiune, dar încearcă să rămână neimplicat pentru a evita încurcăturile la care duce prea multă emoționalitate. El încearcă să accepte cu pasivitate pe misionar, pe propria sa soție și pe lumea din jur, dar i se pare că nu este ușor. Se implică în acțiune într-un mod sporadic (și cu destul de mult conflict), doar atunci când simte că nu mai poate să evite acest lucru.

Personajele feminine minore din poveste apar ca deținând control, fie prin atitudinile lor agresive, fie prin atitudinile lor moraliste. De altfel, cea mai repetitivă preocupare este, se pare, emoțiile care pot să copleșească un om, mai ales în ceea ce privește femeile care tind să controleze.

Permiteți-mi să anticipez aici câteva dintre inferențele mai largi, subliniind că chelnerița, Mildred, din *Despre legăturile umane* nu este foarte diferită de Sadie Thompson în ceea ce privește efectul ei asupra protagonistului. Tot astfel, nici personajul principal, Philip, la rândul său doctor, nu este foarte diferit de Dr. Macphail. Este binecunoscut faptul că Maugham a absolvit școala de medicină.

⁵³ Secțiunile A-C sunt retipărite (Maugham, 1953) cu permisiunea autorului.

„Căderea lui Edward Barnard”

Într-un sens general, această poveste poate fi descrisă ca o bătaie de joc nu foarte blândă la adresa culturii americane, văzută mai ales prin perspectiva pretențiilor burgheze ale femeii bogate și efectul ei asupra bărbaților.

Tema descriptivă. Edward Barnard este un tânăr tradițional și demn din Chicago. Când reușește în sfârșit să își strângă suficienți bani de pe urma muncii sale din Tahiti, se hotărăște să se întoarcă acasă și să se căsătorească cu Isabel, o femeie frumoasă, citită, ambițioasă și dominatoare. Însă ajunge să se bucure de viața simplă și ușoară a insulelor, mai ales de compania unei fete cu o poziție socială medie. Spre deosebire de Isabel, cu aceasta se simte mai relaxat.

Bateman Hunter, îndrăgostit de Isabel, dar prieten de asemenea cu Edward, este puțin perplex și stresat de schimbarea lui Edward. El încearcă să îl convingă pe Edward să se întoarcă acasă. Când acesta renunță la Isabel, Hunter însuși se întoarce să se căsătorească cu ea. Visele Isabellei, în timp ce îl îmbrățișează pe Hunter, sunt acelea de a avea succes în afaceri, petreceri cu dans și ceai și aspectul de distincție și soliditate pe care ochelarii cu rama de corn îl dau noului ei logodnic.

Tema interpretativă. Dacă un om este prins în măruntele pretenții ale culturii burgheze, reprezentată prin femeile dominatoare, ambițioase, acestuia i se poate părea că viața este mai fericită într-o cultură mai puțin solicitantă (care permite mai multă pasivitate) și cu femei mai simple (care nu reprezintă o amenințare și nu induc sentimente de inferioritate). Un prieten de sex masculin, neegoist, este de încredere și ajută.

Nivel diagnostic. O dificultate legată de solicitări culturale. Vede femeile societății ca fiind subtil dominatoare, pretențioase, ambițioase. Femeile sofisticate de acest tip stârnesc sentimente de tensiune și inferioritate. Încearcă soluționarea anxietății sale și a conflictului retrăgându-se (psihologic și geografic) și întorcându-se spre femei mai primitive și societăți mai puțin solicitante. Utilizează raționalizarea, izolarea emoțională și retragerea ca mecanisme de apărare. Un prieten de sex masculin este văzut ca neegoist și demn de încredere. Din moment ce știm ceva despre istoria de viață a autorului, putem înțelege călătoriile lui în culturi mai primitive ca și constituind căi adaptative de gestionare a propriilor probleme. Scrisul a fost o altă cale de a-și gestiona conflictele. El a descris lucrarea *Despre Legăturile Umane* ca fiind o experiență de catharsis. Prietenii sale cu bărbații erau genul de prietenii care durau o viață, relațiile sale heterosexuale fiind, se pare, fie tranzitorii, fie distante și agitate (Judson, 1963).

„Lașul”

Tema descriptivă. Izzart, fiul cel frumos și educat în stil englez al unui tată și al unei mame de clasă medie, este în mod constant deranjat de gândul că cineva va decoperi că nu ambii săi părinți au origine nobilă. În timpul unei misiuni cu Champion, un vizitator în jungla Malayeziană, cei doi sunt implicați

într-un accident de barcă. Izzart este atât de preocupat să își salveze propria viață încât ignoră strigătele de ajutor ale lui Champion. Însă, în mod miraculos, amândoi supraviețuiesc. Champion nu spune nimic public despre Izzart în acea semi-catastrofă, însă, antrenat de frica și vinovăția lui Izzart, îi spune acestuia din urmă în particular că, în mod evident, lașitatea lui poate fi atribuită acestei particularități ale sale – sângele său „pătat”.

Tema interpretativă. Dacă un om este „pătat” de către o femeie de rasă inferioară (mamă), el se teme că inferioritatea lui (proveniența) va ieși la suprafață spre rușinea lui și-l va periclita. Teama lui că ceilalți își vor da seama de inferioritatea lui, îl bânuie constant.

Nivel diagnostic. Se simte inferior. Proiectează sentimentele lui de inferioritate asupra celorlalți. El va învinovăți femeia (în special pe mama lui) pentru temerile lui de inferioritate. Femeia este văzută ca fiind ceva inferior, cât și ca sursă de rușine și jehă. Principala preocupare este una legată de control emoțional, în special al fricii.

„P & O”

Tema descriptivă. Doamna Hamlyn se întoarce singură în Anglia de la tropice, după 20 ani de căsătorie fericită. Soțul ei s-a îndrăgostit fără speranță de altă femeie. Ea și soțul ei vedeau această intruziune a noii iubiri ca pe un fel de îmbolnăvire – incontrollabilă, deci ceva la care trebuie să te supui. La bordul unui vapor ea îl întâlnește pe exuberantul și nerăbdătorul domn Gallagher, un pensionar care se întoarce acasă pentru a începe o nouă viață. Domnul Gallagher și-a părăsit soția băștinășă, după ce i-a dat ceea ce el numea un generos dar financiar. Această soție, însă, a devenit furioasă și l-a blestemat. Când domnul Gallagher se îmbolnăvește și moare la bord, spre consternarea medicului de pe vapor, se evaporează și furia doamnei Hamlyn, ca o consecință a respectivului blestem, se pare, aceasta începând apoi să simtă o mare compasiune pentru iubirea care, asemenea unei forțe de nestăvilit (ca un farmec), i s-a întâmplat soțului ei.

Tema interpretativă. Dacă se întâmplă cuiva să se îndrăgostească, este ca o boală împotriva căreia omul este lipsit de apărare. Dacă cineva se luptă cu iubirea unei femei (băștinășe), aceasta îl va omorî. Este mai bine să ne închinăm emoțiilor incontrollabile.

Nivel diagnostic. Teama de emoție, mai ales în ceea ce privește iubirea heterosexuale. Teama de a fi copleșit de iubire (față de o femeie). Teama de a fi ucis de ura unei femei. Apărarea folosită este izolarea emoțională și sublimarea în compasiune.

Povestea implică, de asemenea, complexități ale sistemului social britanic împărțit pe clase, observații asupra împietririi emoționale și asupra relațiilor altruiste dintre oamenii simpli. Încă o dată, un doctor (doctorul de pe vapor – un

personaj simpatice) este pus în mijlocul unui conflict disperat între pasivitate și activitate.

„Spălarea domnului Harrington”

Tema descriptivă. Domnul Harrington este prototipul philadelphianului respectabil. El are un set de norme morale puternice și principii de comportament, pe care le duce cu sine în Rusia în plină revoluție. Acolo el ia contact cu Alexandra „o rusoaică nebună” care a avut un efect puternic asupra a tot felul de bărbați și pe care o numește semnificativ Delilah. Mediocru, hotărât, încăpățânat și ținând de propriile-i principii cu rigiditate și consecvență, Harrington insistă să își ia rufele înainte de a pleca din Petrogradul cel primejdios. Alexandra, care îl însoțește cu loialitate în ultima sa misiune, este atacată de o bandă de pe stradă. Harrington, care era în urma ei, este atacat și ucis.

Tema interpretativă. Dacă cineva are un set puternic de tipare morale și comportamentale, el este ajutat să treacă prin nenumărate dificultăți, însă poate fi și condus la situații absurde. Cine se încurcă cu o femeie, riscă să primească odată cu aceasta și nenumărate nenorociri și moarte, chiar dacă intențiile ei sunt bune.

Nivelul diagnostic. Conflict între comportamentul convențional și cel mai puțin rigid. Ușoară bătaie de joc la adresa minții tipice burgheze aflate în conflicte nerezolvate. Femeia este văzută ca fiind puternică și periculoasă. Chiar și atunci când intenționează să fie loială și protectoare, ea poate fi fatală.

„Urme prin junglă”

Tema descriptivă. Bronson, un om de pe plantație, îl duce pe Cartwright la casa lui (acesta fiind temporar lipsit de noroc), spre a-i oferi o mână de ajutor. Cu timpul, Cartwright și doamna Bronson au o aventură amoroasă, „zguduită de o pasiune turbulentă”.

Deși toți trei sunt în esență oameni decenti, doamna Bronson își încurajează amantul să îi omoare soțul, pentru a nu risca să fie descoperiți. Șeful poliției află de crimă, dar nu există dovezi suficiente pentru a duce cazul la tribunal. Noul cuplu trăiește în continuare fericit, din moment ce remușcarea pentru crimă nu pare să lovească intens, atât timp cât ei au certitudinea că nimeni nu va afla ce s-a întâmplat.

Tema interpretativă. Dacă o femeie se află între doi bărbați, ea produce necazuri și moarte. Pasiunea sexuală poate fi motiv de crimă, chiar dacă oamenii implicați au fost și rămân oameni decenti. Aceștia pot chiar să nu simtă remușcări.

Nivel diagnostic. Vede femeile ca fiind producătoare de necazuri în viața bărbaților, ca separându-i și ca fiindu-le fatale. Este sugerată prezența unei

probleme oedipale: unul dintre bărbați trebuie ucis pentru ca celălalt să obțină femeia. Pasiunea este înțeleasă ca fiind o sursă de mare putere, amenințătoare și capabilă să tranșeze controlul, în special controlul agresiunii. Un supraeu neintegrat coordonează agresiunea criminală ca o forță incontrollabilă.

„Un prieten la nevoie”

Tema descriptivă. Un om de clasă mijlocie, care pare plăcut și bun, este abordat de o cunoștință de-a lui iresponsabilă și oarecum optimistă, care este în căutarea disperată a unui loc de muncă. Acesta din urmă îl trimite pe om întâmplător spre moarte, propunându-i o faptă vitească la înot, ca preț de plătit pentru un loc de muncă – loc de muncă pe care în realitate nici nu-l are de oferit.

Tema interpretativă. Dacă un om este optimist și nepăsător, poate ajunge prada celor mai deplasate ostilități din partea covârșnicilor lui. Acest lucru se datorează probabil lipsei de acceptare și invidiei ce i se poate purta pentru viața sa ușoară și implicit, succesul său la femei.

Nivel diagnostic. Teamă de dorința de derapaj, de pasivitate. Vede oamenii ca fiind din când în când ilogici și, uneori, cruzi. Această atribuire a cauzei cruzimii poate fi asociată cu preocuparea față de invidia și dezaprobarea căilor simple și ușoare, și a succesului în relațiile cu femeile. Acestea din urmă sunt considerate periculoase. Există o teamă de neputință, culpabilitate pentru dorințele sexuale, pasivitate, și o cruzime considerabilă este proiectată asupra altora.

„O tânără romantică”

Tema descriptivă. Frumoasa fiică a ducesei se îndrăgostește de un tânăr sărac, care o iubește la rândul lui. Mama ei nu este de acord și imploră ajutorul unei contese care îi oferă tânărului un loc de muncă – să conducă măgarii echipei ei valoroase și prezentabile. Când tânărul este pus să aleagă între iubita lui și extraordinarul loc de muncă, el alege pe acesta din urmă.

Tema interpretativă. Dacă un bărbat are de ales între o femeie și un loc de muncă stimat (cu animale), el alege cu oarecare cruzime slujba.

Nivel diagnostic. Este exprimată o stimă scăzută pentru femei, însoțită de sarcasm. „Nu există în toată Spania o pereche de măgari care să se ridice la rangul perechii noastre... o soție poate fi găsită în orice zi a săptămânii, dar o oportunitate ca aceasta poate fi întâlnită doar o dată în viață. Ar trebui să fie nebun să renunț la asta pentru o femeie.” (Maugham, 1953). Așa spune tânărul.

O subtemă este de asemenea referitoare la faptul că ducesa și contesa, deși sunt inițial rivale, în situația de adversitate ele devin, totuși, aliate. Frumoasa tânără este întâlnită mulți ani mai târziu, așezată la casa ei ca dărză și trufașă văduvă a unui diplomat.

„Zmeul de hârtie”

Tema descriptivă. Un băiat, împreună cu părinții săi, învață să iubească să înalte zmee. Pe măsură ce crește, aceasta devine pasiunea care îi direcționează viața. El întâlnește o fată pe care mama lui, însă, nu o agreează și, împotriva voinței acesteia, o ia de soție. Căsătoria sa este nefericită, soția lui interferează cu activitatea lui de înaltare a zmeelor, iar într-un moment de furie, el se întoarce la părinții săi. Drept răzbunare, soția lui îi distruge cel mai bun zmeu. El răspunde cu aceeași monedă alegând închisoarea în loc de alternativa de a-i plăti pensie alimentară.

Tema interpretativă. Dacă un tânăr care a trăit fericit cu părinții săi se implică într-o relație cu o femeie pe care aceștia nu o aprobă, femeia îl va face nefericit, va interfera cu libertatea lui, va distruge lucrurile pe care acesta le iubește. Simte o furie incomensurabilă față de ea.

Vezi tu, nu știu nimic despre zborul zmeelor. Poate că îi dă un sentiment de putere când îi vede cum se înalță spre nori și un sentiment de stăpânire asupra elementelor văzând că pare a putea îndoi vântul cerurilor după bunul său plac. Se prea poate că într-un fel ciudat el chiar se identifică cu zmeul care zboară atât de liber și atât de înalt deasupra lui, și parcă ar fi vreun fel de evadare din monotonia vieții. Se prea poate ca într-un fel obscur și neclar aceasta să fie întruchiparea idealului său de libertate și aventură. Și, știi, când un bărbat este prins de microbul idealului, nu-l mai pot scăpa de el nici doctorii regelui. (Maughan, 1953).

Acestea sunt comentariile naratorului referitoare la evenimentele pe care le relatează în povestire.

Nivel diagnostic. Tinde să vadă viața împreună cu părinții săi ca fiind plină de pace în sensul gratificației infantile (sexuale?). Femeia este văzută ca făcând pe bărbat nefericit, controlându-i viața și interferând cu plăcerile lui falice infantile și cu libertatea lui. Femeia este văzută ca agent de subminare a puterii bărbatului. Conflictul între monotonie și diversitatea aventuroasă și ciudată. Femeia este văzută ca fiind castratoare, rea, dominatoare, interferând cu plăcerile narcisice (sexuale?).

„Cuplul fericit”

Temă descriptivă. Un cuplu aparent nesemnificativ, îndrăgostiți și devotați cu căldură unul altuia și bebelușului lor, este dezvăluit ca fiind doctorul și dama de companie a unei bătrâne, pe care au ucis-o. Datorită moștenirii acesteia, cei doi au putut să se căsătorească. La procesul lor, juriul i-a declarat nevinovați în ciuda dovezilor copleșitoare, și asta pentru că cei doi nu avuseseră contact sexual în timpul lungii lor perioade premaritale. Femeia fusese dispusă să ucidă pentru a se putea căsători cu bărbatul iubit, dar nu fusese dispusă să aibă o relație de iubire ilicită.

Temă interpretativă. Oamenii nu sunt întotdeauna ceea ce par. Poate par a fi foarte decenti și totuși să comită crime. Dacă oamenii își controlează dorințele

sexuale, orice li se poate ierta. Oamenii sunt foarte ciudați. Câteodată o persoană trebuie să scape de toți ceilalți pentru a-și găsi fericirea.

Nivel diagnostic. Suspicios în privința oamenilor, aparențelor lor înșelătoare și a naturii lor complexe care poate să culmineze cu agresiune criminală. Problema privește împăcarea dintre agresiune și conștiință. Supraeu neintegrat. Sexualitatea apare în mai mare măsură interzisă decât agresiunea. Problemă oedipală. Oamenii sunt considerați ciudați.

Este interesant de comparat această poveste cu „Urme prin junglă”. În ambele instanțe o persoană întâlnește un cuplu liniștit, agreabil, modest, de vârstă mijlocie, care a comis o crimă pentru a putea trăi împreună. În ambele istorioare, crimele scapă de pedeapsă, cei doi urmând a trăi fericiți (deși oarecum pe furie) până la adânci bătrâneți. Încă o dată, în „Cuplul fericit”, un medic este protagonistul și se află sub influența iubirii pe care o poartă unei femei.

C. Rezumat

Structura și pulsuniile inconștiente (1-3)⁵⁴

Subiectul pare să ducă o continuă luptă împotriva pulsuniilor agresive și sexuale. El simte intens că controlul acestora este vital. Pierderea controlului este urmată de moarte. Structura caracterială care a rezultat din încercările sale de a face față acestor probleme este una de izolare emoțională și detașare. El este un observator, examinând din exterior cu perplexitate considerabilă și cu multă suspiciune față de pulsuniile abia stăpânite care zvâcnesc sub aparențele oamenilor. Și totuși, el nu este lipsit de compasiune. Pare să existe un conflict între participarea activă la solicitările lumii, mai ales acelea ale culturii burgheze, și cedarea în fața dorințelor pasive, la chemarea traiului simplu în circumstanțe mai primitive. Din rezolvarea pe care a încercat-o în gestionarea acestui conflict apare golanul, rătăcitorul, chiar dacă în acest caz el este unul destul de sofisticat. Imaginea de sine care rezultă pare a fi aceea de persoană ușor ineficientă care se simte mai degrabă ca o frunză în bătaia vântului și nu își dă seama de propriile-i emoții puternice, mai ales cele de cruzime față de femei.

Concepția asupra lumii (4)

Enigmatică, solicitantă, trebuind să fie abordată cu precauție, plină de surprize și situații copleșitoare.

Relația cu ceilalți (5)

De tip citadin, marcată de-o ușoară compasiune, cu expectanțe, deși precaut formulate, însă neimplicat la nivel manifest; sentimente ostile latente, foarte agresive față de femei și proiectate asupra acestora. Câteodată apare și agresiunea față de bărbați, deși adesea bărbații sunt văzuți ca dependenți, dacă nu chiar afectați, de femei.

⁵⁴ Aceste subtitluri numerotate corespund subtemelor din T.A.T.

Conflicte semnificative (6)

Control versus lipsa controlului agresivității și sexualității. Conflictul între activitate și pasivitate, între conformism și nonconformism, între identificarea ca bărbat și cea ca femeie.

Natura anxietăților (7)

A fi dominat, constrâns, controlat, mai ales de către femei. A ucide sau a fi ucis în conflicte triangulare. A fi stânjenit. A pierde controlul pulsionilor agresive și sexuale.

Principalele mecanisme de defensă (8)

Formațiune reacțională, izolare emoțională, refulare și retragere din relațiile de obiect. Proiecția extensivă a dorințelor de agresivitate și sexuale. Relații de obiect foarte superficiale.

Structura supraeului (9)

Un supraeu neintegrat; este de obicei destul de aspru, dar ocazional, cu un strop de cinism sau detașare, transgresiunile agresive părănd permise, poate chiar în mai mare măsură decât cele sexuale.

Integrarea și puterea eului (10)

Aceste povești bine construite denotă faptul că eul este destul de puternic pentru a atinge o anumită integrare și pentru a menține controlul. Totuși, controlul este obținut cu costul unei considerabile izolări emoționale, cu costul experiențelor de constrângere și stereotipie și cu costul relațiilor tangențiale cu oamenii. Imaginea de sine este una de zădărnice, dar identificarea cu rolul unui englez orășean și controlat, servește adaptativ menținerii unei funcționări adecvate, care se pare că este îmbunătățită și de o inteligență înaltă, cât și de o vastă experiență cu lumea.

D. Raport final

Autorul pare să ducă o continuă luptă cu pulsionile agresive și sexuale, simțind cu intensitate că este vital faptul de-a și le menține sub control, după cum se poate observa în poveștile „Ploaia”, „Cuplul fericit” și „Urme prin junglă”.

Structura de caracter care a rezultat din încercările sale de a face față acestor probleme este una caracterizată prin izolare emoțională și detașare, un observator privind din exterior înăuntru, nu lipsit de compasiune, cu suficientă nelămurire și destulă suspiciune față de pulsionile abia refulate care pot pândi sub suprafața oamenilor, după cum se poate observa prin ochii doctorului Macphail în „Ploaia”, naratorului în „Spălarea domnului Harrington” și în subiectul poveștii „Un prieten la nevoie”.

Pare să existe un conflict între participarea activă la solicitările lumii, în special cele ale culturii burgheze, și cedarea în fața dorințelor pasive, în general, respectiv chemarea unui trai simplu, în circumstanțe mai primitive, în special, după cum apare în „Căderea lui Edward Bernard” și „Un prieten la nevoie”.

Imaginea de sine care rezultă pare a fi aceea a unei persoane ineficiente, care se simte cam ca o pietricică împinsă încolo și înapoi de către fluxuri (de exemplu în „Căderea lui Edward Bernard” și Macphail în „Ploaia”).

Femeile sunt privite ca domitoare și solicitante, cum se poate observa la Isabel în „Căderea lui Edward Bernard”, femeile din „Ploaia”, soția din „Zmeul”; sau ca aducătoare de dezastre – Sadie Thompson, „Delilah” în „Spălarea domnului Harrington”. Femeile sunt, de asemenea, văzute adesea ca fiind cele care provoacă sentimente de inadecvare, cum a simțit Edward Bernard în relație cu Isabel sau ca în cazul mamei lui Izzart în „Lașul”. Se pare că autorul își folosește mecanismele de defensă atât de extensiv încât nu își dă seama de propriile-i pulsivități agresive, proiectate mai ales asupra femeilor.

Conflictul constant între activitate și pasivitate, conformism și nonconformism, și între identificările masculine și feminine, sunt evidente în fiecare dintre povești, însoțite de teama de eșec, de jenă și rușine, un sentiment de inadecvare care amenință în mod constant să iasă la suprafață.

Când luăm în considerare câte puțin din istoria de viață a autorului, devine evident faptul că apărările sale au avut, într-adevăr, nevoie de o anumită restrângere a vieții sale la o relație mai degrabă neliniștită și tangențială cu oamenii, călătorind mult, fiind aproape prin structură sau un observator care participă doar puțin prin intermediul caietului său în poveștile care, după cum se poate vedea în mostra examinată, sunt centrate pe o gamă de teme relativ îngustă. Este evident, desigur, că el a putut să funcționeze, cu toate acestea, conformându-se cu un caracter destul de acceptabil în cadrul crutei sociale superioare anglo-saxone – citadin, lustruit, posedând cunoștințe, și mai presus de toate, neprovocând dificultăți datorate emoțiilor necontrolate. El era foarte sensibil și timid dincolo de aparența sa țepăună și rigidă, și totuși a fost adesea implicat în cruzimi înfricoșătoare și adesea cu sânge rece, precum în munca sa ca agent secret. Modul în care-și trăiește propria căsnicie sugerează ceva mai puțin decât căldura afecțiunii.

Ne putem întreba dacă nu cumva încercarea de a controla orice emoție ar fi legată de faptul că anumiți critici au vorbit de Maugham ca fiind un mare meșteșugar, mai degrabă decât un mare artist, având impresia, se pare, că poveștile lui sunt lipsite de profunzime și împachetate prea cu dibăcie. Oare nu cumva această problemă, mai ales în legătură cu femeile, este legată și de propriile-i dificultăți maritale și de faptul că a umblat atât de mult prin lume, neliniștit și îndepărtat?

E. Discuție

Elementele externe și cadrul geografic al poveștilor lui Maugham variază în mare măsură. Dacă îl comparăm de exemplu cu Tennessee Williams, este evident că el nu este constrâns în raport cu ambianța. Williams alege aproape întotdeauna ca și cadrul America de Sud. Totuși, cred că Maugham și Williams au în comun constrângerile subiectului esențial. Fie că aventurile au loc în Malaezia sau India, Chicago sau Petrograd, tema și tratarea acestora rămân relativ constante. Controlul emoțiilor, dificultățile în care ajung oamenii dacă nu

și le controlează, și mai ales pericolele la care sunt expuși bărbații în sentimentele lor pentru femei – sunt laitmotive care guvernează opera sa. O anumită compasiune neliniștită merge mână în mână cu urbanismul. Din punct de vedere stilistic, se poate observa o formă de coordonare promptă în intrigile bine organizate ale poveștilor. Există aici o constrângere, o măsură a stereotipiei, în cadrul unei personalități creative.

Freud, în lucrarea sa asupra poetului, a menționat selectivitatea perceptivă în ceea ce privește relația cauzală dintre producțiile unui scriitor și personalitatea acestuia. În cazul lui Maugham, se pare că poveștile lui sunt rezultatul unor astfel de perspective selective asupra vieții. Ele sunt produsul unei forme de adaptare și defensă cu care a încercat să lucreze asupra propriei vieți și cu propriile-i probleme emoționale. Avem câteva indicii cam care ar fi aceste probleme emoționale. Există câteva relații sugestive printre sentimentele sale față de femei, pierderea mamei sale la o vârstă încă fragedă, agresiunea lui și bâlbâiala, timiditatea lui personală, dificultățile sale conjugale și călătoriile sale neîncetate. Totuși, aceste presupuneri cu privire la interrelațiile cauzale cu istoria sa timpurie de viață nu sunt o preocupare centrală pentru noi și nu putem depăși starea obișnuită de ghicire întâmplătoare, bazându-ne pe materialul limitat. Suntem pe teren mai sigur dacă ne limităm la inferențe care acoperă relația dintre produsul literar și personalitatea autorului.

Putem specula și mai departe: în ce fel poate acest tip de analiză a poveștii, pe care am efectuat-o aici, să contribuie la înțelegerea și analiza critică a literaturii? Cadrul sistematic de referință pentru analiza produselor literare poate fi în general util pentru operele oricărui autor. Extensia și profunzimea unui fragment literar sunt adesea centrul atenției în evaluarea critică, iar un tip de analiză cum este T.A.T. poate să ofere o analiză de mai mare încredere decât obișnuitele evaluări în stil liber. Poate că unul dintre motivele pentru care există critici atât de diferite este tocmai lipsa unui criteriu fundamental de comparație.

Tipul de analiză psihologică prezentat aici poate să pună într-o lumină interesantă relațiile dintre personalitatea autorului și opera sa. Nu știu dacă o asemenea iluminare adaugă ceva valorii literaturii, dar s-ar putea să adauge câteva fațete interesante poveștii omului și comportamentului său.

CAPITOLUL 9

TEORIA RELAȚIILOR DE OBIECT ȘI EVALUAREA CU T.A.T., T.A.C. ȘI T.A.B.⁵⁵

A. Perspective asupra teoriei relațiilor de obiect

Psihanaliza este, din multe puncte de vedere, o teorie perceptuală. Mai exact, conceptul de proiecție implică o percepție (de exemplu, structurarea unei experiențe prezente prin aperccepții enunțate anterior).

Aperccepțiile „enunțate anterior” sunt adesea denumite „structură” – K. Eissler spunea că percepțiile devin structură (1954). Și, desigur, percepțiile despre „persoanele semnificative” sunt cele mai importante imagini internalizate: acelea și cele despre sine – originar „ imaginea corporală”, cum era descrisă de Schilder (1925), și mai târziu seria de „imagini de sine” pe care o are individul, într-un sens mai larg.

Jacobson (1964), Mahler (1968), Kohut (1971) și Kernberg (1976) au elaborat „teoria relației de obiect”, care a ajuns să aibă o viață proprie, fiind uneori chiar văzută în opoziție cu analiza clasică.

Cu toate acestea, psihanaliza a fost întotdeauna o „teorie a obiectului”. Freud a făcut acest lucru cât se poate de clar în conceptualizarea supraeului, ca fiind în mare măsură rezultatul imaginilor parentale internalizate, care exprimă strictețe și inhibiții. În *Eul și Sinele*, Freud (Strachey, 1923) a arătat că Supraeul se formează pentru băiețelul aflat în stadiul oedipal din identificări internalizate, în primul rând cu tatăl. Și în lucrarea sa despre „Doliu și melancolie” (Strachey, 1917), Freud a sugerat că unul din modurile prin care devenim capabili să trecem prin reacția de doliu la moartea unei persoane dragi este să dezvoltăm o „ imagine interioară” sau „introiecție” a obiectului pierdut.

Melanie Klein, Fairbairn (1954) și alți membri ai școlii britanice au subliniat importanța obiectelor care au fost internalizate cel mai timpuriu. Klein (1948), mai ales, a dezvoltat o imagine de ansamblu vastă și suprinzătoare a felului în care copilul își construiește gradual o imagine internă a membrilor familiei, care mai apoi constituie fanteziile interne ale copilului despre cum anume sunt oamenii. Acestea, apoi, influențează felul în care copilul

⁵⁵ Acest capitol a fost scris în colaborare cu David M. Abrams, Ph.D.

experimentează și relaționează cu alți oameni în viața lui de zi cu zi. De exemplu, dacă un copil are un tată care este foarte agresiv, el va tinde să creeze o imagine internă a figurii paterne ca foarte agresivă și înspăimântătoare. Alți bărbați cu vârste similare cu a tatălui pot fi considerați de către copil similari imaginii internalizate, adică agresivi și înspăimântători, așa cum e tatăl. Un alt exemplu, din practica clinică a lui Melanie Klein cu copiii este felul în care un copil dezvoltă o fantasmă despre relația părinților unul cu altul. Aceasta ar putea fi o imagine a unui cuplu parental iubitor sau a unui cuplu în care sunt mereu certuri și discuții. Relația interpersonală a perechii parentale va fi reprezentată intrapsihic, în lumea interioară a copilului.

Sandler și Rosenblatt (1962) sugerează termenul de „lume reprezentatională” pentru constelația de imagini ale părinților, fraților, rudelor și altor persoane semnificative care există în universul intern, intrapsihic, al copilului. Un alt mod de a exprima acest lucru este că inconștientul copilului nu este compus doar din impulsuri libidinale și agresive, și din dorințe inconștiente, ci și din imagini fantasmaticе despre ființele umane care influențează semnificativ comportamentul cotidian.

Multe și diferitele personaje din povestirile T.A.T. pe care le produce un individ pot atunci să fie văzute ca o fereastră spre varietatea sinelui și a reprezentărilor obiectelor care compun lumea reprezentatională a individului. Ele sunt distribuția, ca la o piesă de teatru, din cadrul experienței pe care o are individul legat de oamenii din viața lui cotidiană.

T.A.T. și urmașii săi, T.A.C. și T.A.B., sunt teste proiective potrivite pentru evaluarea relațiilor inter- și intra-personale ale individului, cu obiectul. Din moment ce individului i se prezintă un set de imagini cu ființe umane sau animale în situații sociale și i se cere să construiască o poveste, o fantezie legată de fiecare imagine, produsul acestor teste oferă un material bogat despre abilitatea individului de a relaționa cu ceilalți, capacitatea lui de a experimenta cu alți oameni apreciind complexitatea lor, și maniera individului de a trăi relațiile interpersonale din familia lui, de la serviciu sau din cercul de prieteni. T.A.T., T.A.C. și T.A.B. permit o privire mai în profunzime asupra experiențelor interpersonale, conflictelor și nivelului de dezvoltare și funcționare.

B. O abordare a analizei T.A.T. din perspectiva relațiilor de obiect

Această metodă de analiză este similară abordării de bază subliniată anterior, în care relația cu obiectul este văzută ca una dintre funcțiile eului (Abrams, 1991, 1992; Bellak, 1973, 1984). Una din funcțiile eului este să reprezinte intern, în fantezie, experiențele personale reale sau imaginate ale individului. Pentru analiza T.A.T., clinicianul începe prin a face un inventar al distribuției de personaje din fiecare poveste, cu câte una sau două observații privind personalitatea acestor personaje, ca și notițele de program care pot fi citite înainte de a vedea o piesă. Următorul pas este realizarea unui inventar al interacțiunilor dintre personaje, cu câteva observații privind nota caracteristică a fiecărui tip de interacțiune. Apoi este foarte simplă redactarea unui rezumat scurt

despre relațiile dintre obiecte în fiecare poveste, și în final, un sumar la sfârșitul protocolului.

O modalitate folositoare de a face acest lucru este desenând coloane separate pentru „distribuția de personaje” pe stânga și „tipul de personalitate” pentru fiecare din aceste personaje, pe dreapta. Apoi o listă cu diversele „interacțiuni sociale”, în ordinea cronologică, în stânga și o scurtă observație despre „tipul de interacțiune” pentru fiecare dintre aceste acțiuni, pe partea dreaptă. Adesea este folositor ca fiecare acțiune din poveste să fie trecută la secțiunea „interacțiuni sociale”, din moment ce multe interacțiuni sunt cuprinse în acțiuni despre care se vorbește în povestire, de exemplu acțiunea de „a arunca o minge” implică faptul că va exista cineva care „să o prindă”. Apoi clinicianul va scrie un scurt rezumat al tuturor acestor probleme de relație cu obiectul, într-un paragraf, sub aceste coloane. În acest „rezumat general al relațiilor de obiect” de la sfârșitul protocolului, este important să luăm în considerare caracteristicile personalității „personajelor principale” și gradul de diferențiere dintre personajele principale și cele secundare. Relațiile dintre copil și figurile paterne și materne, precum și cu frații, bunicii sau cei de aceeași vârstă sunt toate considerații importante în acest rezumat final.

Pentru a ilustra această metodă de analiză, vom prezenta protocoalele T.A.T. a doi indivizi, primul un tânăr adolescent nevrotic, iar al doilea, un adult psihotic în faza activă.

C. Protocolul T.A.T. al unui băiat adolescent nevrotic

Următorul protocol este al unui băiat de 13 ani și jumătate, ale cărui note au suferit un declin considerabil pe parcursul ultimului an, și care avea constant conflicte cu mama lui, legat de temele de casă. El avea tendința să se retragă în stări de autocompătimire, și cerea adesea jucării sau obiecte scumpe.

1: Odată a fost un băiat, iar el se uita la vioara lui și se gândea dacă să cânte la ea. Dar nu el vrea să cânte. Dar mama lui o să îl oblige și el se gândeste dacă ar trebui să cânte sau nu. El nu vrea asta. (*Sfârșit?*) Mama lui îl va obliga să cânte, pentru un an, și apoi el renunță. Dar au o ceartă foarte mare legat de asta. El e mai mare decât ea. Așa că el câștigă cearta.

Distribuția de personaje

Băiat
Mama

Tip de personalitate

Ambivalent, evitant, certăreț, opozant
Controlantă, autoritară, exigentă

Interacțiuni sociale

Mama obligă băiatul, care renunță

Tip de interacțiuni

Interacțiune implicând controlul, opoziția

Rezumat

Povestirea sugerează că acest adolescent se vede blocat într-o luptă, o opoziție față de mama sa, văzută ca exigentă și dornică să controleze. Băiatul nu acceptă ca mama să îl forțeze, iar apoi pur și simplu renunță. E posibil să încerce să se târguiască (de exemplu, „Voi face asta doar pentru un an, apoi am să renunț”), așa că pare a fi ambivalent vis-à-vis de cerințele mamei, certăreț, și în ultimă instanță, evitant și retras. Povestea se termină cu dorința ca el să fie mai mare decât mama, astfel încât el să triumfe. Relația de obiect interpersonală în această poveste pare a fi că amândoi relaționează într-un mod controlant și opozițional.

2: Asta e cu mult timp în urmă. Fata asta e destul de bogată și foarte arogantă cu fata de acolo [din dreapta]. Tocmai a venit de la școală și tipul ăsta, de aici, ară cu calul. (Apoi?) Ceva. Nimic nu o să se schimbe. (Sfârșit?) Hm, cred că într-o zi ea o să pățească ceva, o să fie rănită [cea din stânga] și ea [din dreapta] o să se amuze, pentru că și cealaltă s-a amuzat de ea toți acești ani.

*Distribuția de personaje**Tip de personalitate*

Fata bogată	Arogantă, se amuză pe seama altora (implicit)
Cealaltă fată, mai săracă	Victimă a tachinărilor, dar mai târziu se răzbună
Bărbat arând	Fără detalii
Cal	Fără detalii

*Interacțiuni sociale**Tip de interacțiuni*

Fată arogantă tachinează altă fată	Cealaltă fată este victima pasivă (implicit), dar mai târziu se răzbună, tachinând-o și ea pe fata bogată (legea talionului de tip „ochi pentru ochi”)
------------------------------------	--

Rezumat

Deși acum avem trei persoane în imagine, el spune din nou o poveste despre o luptă între două persoane, în acest caz între fata arogantă care își tachinează victima, cealaltă fată, care sfârșește răzbunându-se atunci când fata bogată pățește ceva rău. Afirmatia de la început („S-a întâmplat demult”) poate fi o încercare de a se distanța de zbaterile care au loc în viața lui curentă. Sau ar putea sugera că el povestește ceva ce i s-a întâmplat cu mult timp în urmă. Afirmatia că „nimic nu o să se schimbe” aduce în prim-plan sentimente de depresie și neajutorare, probabil că el simte că va fi în continuare tachinat și rănit de cei de-o vârstă cu el. Răzbunarea de la sfârșit, în acest caz, poate fi văzută ca o dorință de a putea, într-un fel sau altul, să îi pedepsească pe cei care îl rănesc. Stilul de interacțiune este unul nepăsător (față de sentimentele altora), cu tachinări care rănesc, și în final, răzunător.

3: Ce este acesta [indică obiectul care aduce a pistol, din imagine]? Mie mi se par niște chei. Asta e o fată mai mare, dar plânge pentru că nu poate avea o mașină. Vrea o mașină, dar mama ei nu o lasă să aibă. La sfârșit, după mult timp și după multe plânsete, mama ei o lasă să își ia mașina. În final mama ei nu mai suportă și o lasă să își ia mașina.

*Distribuția de personaje**Tip de personalitate*

Fată mai mare	Cere cu insistență
Mama	Întâi privativă, apoi acceptă pasivă

*Interacțiuni sociale**Tip de interacțiuni*

Fată pretențioasă, mamă privativă,	Pretențios, privativ, acceptant pasiv care mai târziu cedează, sătulă de insistențe
------------------------------------	---

Rezumat

Povestea e similară celei de la planșa 1, o persoană solicitând, în timp ce cealaltă rezistă, iar în final cedează, pasivă. În prima povestire, băiatul opune rezistență cererilor mamei ca el să învețe să cânte la vioară, dar mai apoi acceptă pasiv să cânte un an. În această poveste, rolurile sunt inversate. Acum copilul cere o mașină și părintele opune rezistență, dar în final cedează și îi oferă copilului ceea ce acesta cere. Tipul de relație obiectală este unul opozițional, cu emiteri de pretenții și cedare pasivă din cauza iritării la prea multe insistențe.

4: Ok. El pleacă. S-au certat și ea nu vrea ca el să plece. Dar el pleacă oricum. Ea are unghii lungi. Câțiva ani mai târziu, dau unul de altul și se reunesc. Într-un alt loc. Un alt oraș sau alt stat. Totul este iertat.

*Distribuția de personaje**Tip de personalitate*

Băiat	Certăreț, retras
Fată	Solicitantă, dar iertătoare

*Interacțiuni sociale**Tip de interacțiuni*

Băiat și fată se ceartă pentru că el pleacă	Solicitant, retragere
Băiat și fată se împacă, se reunesc	Reconciliere, iertare

Rezumat

Continuă ideea că o persoană este solicitantă, pretențioasă, iar cealaltă e certăreată, opune rezistență și se retrage. Reconcilierea și iertarea sugerează că el are nevoie de „final fericit” la multe din povestirile lui, ceea ce poate semnifica faptul că are loc o inversare a afectelor și că el folosește bucuria pentru a acoperi

și masca tristețea, furia sau alte sentimente inconfortabile. Poate exprima de asemenea și sentimentul că ceilalți îl părăsesc și își dorește o reconciliere, iertare și fericire.

6BM: Această doamnă este îngrijorată în legătură cu fiul ei, care a luat bani și i-a folosit pentru el. Ea privește pe fereastră și dorește ca el să se întoarcă. El este avocatul și arată, de asemenea, îngrijorat. Poate că și el vrea banii lui. Fiul merge la închisoare. Apoi vine acasă și sunt toți fericiți.

Distribuția de personaje

Mama
Fiul
Avocat

Tip de personalitate

Îngrijorată, singură, tânjind
Deprivat, furt antisocial
Solicitant

Interacțiuni sociale

Fiul delapidază bani
Fiul e pedepsit cu închisoarea
Avocatul vrea banii lui
Fiul și mama se împacă

Tip de interacțiuni

Solicitant, antisocial
Pedepsă, încarcerare, restricționare
Solicitant
Reconciliere fericită și iertare

Rezumat:

Încă o situație în care o persoană pleacă, iar cealaltă așteaptă întoarcerea celui plecat. Faptul că fiul a delapidat o sumă de bani sugerează că băiatul se simte privat de ceva sau că cineva i-a fost luat, „furat”. Ideea că mama vrea ca băiatul să se întoarcă poate fi dorința adolescentului ca mama lui să îl vrea, din moment ce el pare să și-o imagineze progresiv ca solicitantă, privativă și în retragere. Avocatul cere bani. Fiul este pedepsit cu închisoarea. Dar, din nou el încheie cu „au trăit fericiți până la adânci bătrâneți”, un final de tip „îndeplinirea tuturor dorințelor” care poate reprezenta o inversare defensivă a afectului pentru a acoperi sentimentele lui de furie, de a fi privat de ceva sau de a se simți închis ca într-o cușcă și pedepsit de alții, probabil pentru că este prea pretențios.

7GF: Această fată are o păpușă, iar mama ei îi citește o poveste, în timp ce ea visează cu ochii deschiși și se uită în gol, cu păpușa în mână. Cred că povestea va fi despre ceva Prinț, și într-o zi visul ei va deveni realitate. Ea își imaginează povestea într-o versiune proprie și apoi se întâmplă acel lucru.

Distribuția de personaje

Fata
Mama
Prințul

Tip de personalitate

Visează cu ochii deschiși, fantazează, își dorește
Intelectualizată, fantazează
Fără detalii

Interacțiuni sociale

Mama îi citește fetei
Fata visează la Prinț

Tip de interacțiuni

Intelectuale, visătoare, retragere
Retragere în fantezie

Rezumat:

Povestea sugerează că acestui adolescent îi place să se retragă din fața mamei lui într-o lume a fanteziei, în care se căsătorește într-o familie puternică și bogată, în care toate se termină cu bine și tot răul este iertat și uitat. Povestea sugerează, de asemenea, că e posibil ca el să o vadă pe mamă ca încurajând retragerea în fantezie. Relația de obiect dintre mamă și copil este una destul de distantă, intelectualizată, cu retragere în fantezie, mai degrabă decât o interacțiune autentic legată de obiect și orientată spre realitate.

8BM: Oh, Doamne. Acolo, în spate, sunt doctori care fac o operație. Scot ceva afară. Și copilul este îngrijorat pentru tatăl lui, care este pe masa de operație. Tatăl lui se însămănătoșează și toată familia este fericită că el încă e în viață, pentru că în acele vremuri majoritatea operațiilor nu reușeau. A lui a fost reușită, așa că toți sunt bucuroși.

Distribuția de personaje

Doctori
Băiat
Tatăl

Tip de personalitate

Salvează cu succes vieți
Îngrijorat de pierderea potențială a tatălui
Pasiv, ajutat

Interacțiuni sociale

Doctorii vindecă un tată pasiv
Băiat îngrijorat de sănătatea tatălui

Tip de interacțiuni

De ajutor, salvare a unei vieți
Grijă sau furie mascată?

Rezumat

Povestea poate exprima o grijă reală legată de starea de sănătate a tatălui sau ar putea fi o formațiune reacțională prin care grija manifestată să ascundă furia care clocotește dedesubt, fantezii legate de moartea tatălui (care este pasiv și ajutat de altcineva). Din nou apare „sfârșitul fericit”, când totul se termină cu bine. Comentariul legat de succesul operației și de faptul că „în acele vremuri majoritatea operațiilor nu reușeau” poate exprima un sentiment de deprimare privind faptul că arareori lucrurile ies bine în totalitate. Ideea că doctorii vindecă tatăl, scoțând însă ceva din el ne poate duce cu gândul la aceea că psihoterapia ar putea să îl vindece, dacă ceva din el ar fi scos afară, probabil să fie ajutat să scape de o serie de gânduri care îl tulbură?

9GF: S-a petrecut acum mult timp și ei trăiau într-o cabană din lemn și fata se strecoară afară din casă. Dar mama o să o prindă și o să o biciuiască. Nu, mama scrie în acele cărți pe care le are de câte ori a dat fata de bucluc, și i le arată fetei de câte ori

aceasta face ceva rău. Dar o să crească și tot o să fie imatură când crește; o să se furișeze afară și o să sufere. Dar mama ei o să o prindă de fiecare dată și o s-o pleznească.

<i>Distribuția de personaje</i>	<i>Tip de personalitate</i>
Fata	Retrasă, intră în bucluc
Mama	Urmăritoare, pedepsește
<i>Interacțiuni sociale</i>	<i>Tip de interacțiuni</i>
Copil care se retrage, părinte care urmărește	Apropiere evitantă, retragere
Copil neastâmpărat, părinte punitiv	Posibilă interacțiune sado-masochistă

Rezumat

Aceasta este tot o expresie a aceleiași teme: dorința de evitare și retragere din fața unei mame solicitante, care îl urmărește și e atentă la fiecare mișcare și la orice comportament neadecvat al copilului ei. Dar această povestire nu are finalul fericit scontat. În schimb este continuat patternul copilului care nu se poartă cum ar trebui și se strecoară afară din casă, iar mama o prinde și o pleznește pe fiică. Copilul va continua să fie imatur, chiar și când crește. Poate exista o dorință deghizată, la băiat, ca mama lui să îl urmeze și să îl prindă. Posibil ca el să dorească ca mama sa să îl aibă în preajmă și a descoperit că își poate îndeplini această dorință făcând tot felul de năzbâtii, pentru ca ea să îl supravegheze.

10: Acesta e un preot care îl sărută pe tipul care a venit să se spovedească. Nu; un tată care își binecuvântează fiul. După asta el se întoarce de la facultate și se bucură de asta. Îmi plac finalurile fericite.

<i>Distribuția de personaje</i>	<i>Tip de personalitate</i>
Preot	Oferă iertare păcătosului
Tipul care se spovedește	Vinovat, care a comis un păcat
Tată	Acceptă independența fiului
Fiu	Capabil să se separe dar și să se întoarcă la părinți
<i>Interacțiuni sociale</i>	<i>Tip de interacțiuni</i>
Preotul sărută păcătosul	Acceptare, iertare, salvare
Tatăl permite fiului să se separe și să se întoarcă	Acceptarea autonomiei și întoarcerii

Rezumat

Prima asociație din această imagine poate fi cea a doi bărbați care se sărută, ceea ce ar putea stârni temeri homosexuale în tânărul adolescent. Așa că transformă aceasta într-un preot care sărută un bărbat care se spovedește. Dar

retrage și această variantă, și o transformă într-o situație în care tatăl îi dă fiului binecuvântarea de a părăsi casa, probabil ca să se distanțeze și mai mult de ideea de bărbat care sărută un alt bărbat. Conflictul dintre autonomie și dependență este tipic perioadei adolescenței. Așa că ideea de tată care îi dă binecuvântarea fiului care părăsește căminul poate însemna că tânărul îl percepe pe tată ca încurajator în direcția autonomiei, spre deosebire de ceea ce am observat în povestirile anterioare, adică percepția lui despre mamă, ca fiind supraimplicată și dominatoare. Cu toate acestea, întoarcerea fericită de la facultate, care constituie finalul, poate reprezenta o inversare a afectelor, care acoperă sentimentele conflictuale interioare, centrate în jurul problemei independență-dependență. Așa că această poveste poate reprezenta dorința ca tatăl să îi dea binecuvântarea pentru a crește și a pleca de acasă.

13MF: Cineva l-a ucis pe acest tip, iar cel care plânge e fratele său. Familia jelește de atunci încolo. Sunt triști cu toții și merg la înmormântare, apoi... nu știu. Sunt triști cu toții, din acel moment, și nimic nu mai e pentru ei vesel sau plăcut. Nu pot să fac un final fericit pentru asta.

<i>Distribuția de personaje</i>	<i>Tip de personalitate</i>
Ucigașul	Agresiv, criminal
Bărbat mort	Fără detalii
Fratele	Jelește, trist, deprimat
Alți membri ai familiei	Fără detalii
<i>Interacțiuni sociale</i>	<i>Tip de interacțiuni</i>
Criminalul omoară un tip	Agresivă, crimă
Bărbat jelește moartea fratelui	Doliu, tristețe, neajutorare, deprimare

Rezumat

Ideația homosexuală este sugerată de faptul că subiectul transformă persoana întinsă pe pat în „tip”, deși sânii dezgoliți arată clar că este vorba de un personaj de sex feminin. Ca adolescent în momentul pubertății, e posibil să se apere împotriva sentimentelor heterosexuale transformând povestea într-una doar despre bărbați. Fratele care jelește și care va fi de-a pururi trist și deprimat, poate exprima sentimente reale de pierdere a unui frate de care e separat, sau poate reprezenta sentimentele mocnite de depresie legat de abilitatea lui reală de a crește, de a deveni cu adevărat independent și de a părăsi casa într-un mod pozitiv și amiabil, mai degrabă decât separându-se și plecând furios, ca și cum cineva ar fi murit.

Rezumat general al relațiilor de obiect

Personajele principale sunt predominant adolescenți, care par a fi blocați în conflicte de nevoi, pretențioși și încăpățânați, opunându-se unor mame controlante, solicitante și hipergrajulii (povestirile 1, 3BM, 6BM, 9GF) sau care par a fi într-un conflict apropiere-evitare cu semenii (povestirile 2, 4, 13MF). Personajele secundare, figurile maternelle, sunt văzute în mod similar ca solicitante și controlante, în timp ce poveștile care conțin imagini paternale (8BM și 10) sugerează că el vede tatăl ca fiind mai de ajutor, mai tolerant și mai încurajator în ceea ce privește independența și separarea. Există indicii că acesta este un adolescent cărui îi place să viseze cu ochii deschiși și care se complăce în stări de deprimare și tristețe, retrăgându-se adesea în fantezii cu finaluri de tip „au trăit fericiți până la moarte”, în afară de cazurile când se simte blocat în bătălii încrâncenate cu mama, pe care o percepe ca opunându-i rezistență. Nu par a exista mari diferențe între figura maternă și cea a personajelor adolescente, în schimb există diferențe între figurile paternale și cele maternelle, mai ales în ceea ce privește acceptarea celor două nevoi conflictuale, de autonomie și de apropiere, la tânărul băiat.

Analiza *interacțiunilor sociale* din povestiri arată că predomină cele încălcite, opoziționale, încăleștări de voință între mamă și adolescent, și tipare apropiere-evitare în relațiile cu cei de aceeași vârstă. Tatăl sau bărbatul maturi sunt văzuți ca fiind de ajutor și încurajând independența. Așadar, cel puțin pentru început, acest băiat ar progresa mai bine cu un terapeut de sex masculin. Inversarea afectului și formațiunea reacțională sunt mecanismele de apărare prevalente, el pare să le utilizeze pentru a pune o mască veselă care să acopere sentimentele de furie și deprimare, iar aceste mecanisme îi servesc, de asemenea, și la retragerea în fantezii de împlinire a dorințelor. Per ansamblu, relațiile de obiect ale acestui băiat sunt potrivite vârstei, centrându-se pe conflictul adolescentului dintre dependență-independență. Înceleștarea opozițională cu mama și tendința de a-l vedea pe tată ca încurajator spre autonomie este de asemenea tipică pentru copiii care sunt la începutul adolescenței și care încă sunt foarte legați de dependența de mamă. Sex-rolul sau conflictul homosexual-heterosexual tinde de asemenea să fie concordant vârstei, pentru că așa după cum spune și Erikson (1950), conflictul de bază acum este identitate versus confuzie de rol – apar adesea probleme în această zonă a genului și sexualității. Diagnosticul pare, prin urmare, a fi tulburare de adaptare cu opoziție între diferite emoții, stare depresivă, retragere și trăsături de apropiere-evitare. Se recomandă o serie scurtă de ședințe care să îl asiste la ajustarea dificultăților, iar prognoza privind acceptarea lui și deschiderea spre terapie este una pozitivă.

D. Protocolul T.A.T. al unui psihotic activ

Acesta este cazul „John Doe”, bărbat, de 25 de ani, necăsătorit, al cărui T.A.T. a fost descris anterior în Capitolul 4. Metoda de analiză este similară abordării de bază folosite anterior, în care relațiile de obiect sunt văzute ca

funcție a eului (Bellak, 1975, 1984). Una din funcțiile eului este de a reprezenta intern, în fantasmă, experiențele interpersonale reale sau imaginate ale individului. Pentru analiza T.A.T., clinicianul începe făcând un inventar al caracteristicilor personajelor care apar în fiecare poveste, cu câte o observație sau două privind personalitatea acestor personaje. Următorul pas este inventarierea interacțiunilor dintre personaje, făcând și în cazul lor câteva observații succinte despre tipul de interacțiune. Apoi va fi cât se poate de simplu să fie redactat un scurt rezumat despre relația de obiect din fiecare poveste.

1: Acest copil este bolnav în pat. I s-au dat partituri de studiat, dar în loc de acestea, el a dat peste un roman care îl interesează mai mult decât muzica. Probabil este un roman de aventuri. Este destul de evident că el nu se teme că părinții îl vor găsi având această ocupație, pentru că el pare relaxat. Pare a fi tipul studios și probabil că îi pare rău că lipsește de la școală, dar pare destul de preocupat de acest roman. Aventurile au ceva de-a face cu oceanul sau cu apa. Nu este prea fericit, dar nici prea trist. Ochii îi sunt oarecum goi – coincidența de a citi cartea fără să aibă ochi sau știind ce este în carte fără să o citească. Lasă deoparte muzica și adoarme citind cartea.

*Distribuția de personaje**Tip de personalitate*

Băiat

Bolnav, retras în pat, citește un roman de aventuri în loc să studieze muzica, ochi goi, omnipotent (cunoaște conținutul cărții fără să-l fi citit)
Fără detalii
Fără detalii

Părinții băiatului

Colegi și profesori (implicți)

*Interacțiuni sociale**Tip de interacțiune*

Băiatului i se dă să studieze muzică

Băiatul lipsește de la școală

Băiatul citește roman despre ocean sau apă (dorință de regresie în „pântec”, cu mama ca obiect narcisic de gratificație)

Relație de obiect pasivă, de primire
Foame de obiect evidentă
Relație obiectală pasivă, de primire

Rezumat

O reprezentare de sine pasiv-receptivă, bolnavă, regresată, căreia i se dă să studieze muzica, dar, în schimb, se retrage într-o fantezie de regresie în pântec. Reprezentările obiectului sunt văzute ca darnice, oferind, dar și ca figuri externe ale supraeului care îl verifică, să vadă dacă exersează la vioară. Povestea sfârșește printr-o regresie în uter-pântec (ocean, apă), rezultând o combinație cu altul (autorul romanului de aventuri) care are omnisciență simbiotică (abilitatea de a ști conținutul unei cărți fără a o citi).

Secvențele poveștii sugerează retragerea din fața studiului muzicii, deci orientare spre realitate, pe care alții i-o impun, spre o fantezie psihotică a „pântecului”, combinată cu abilitatea de a citi gândurile altcuiva. Povestea

sugerează tendința de retragere schizoidă din fața realității curente a celorlalți ca adult (afect plat și viață interioară fantasmagorică) și tendința de a regresa spre stadiul de copil bolnav sau fetus, astfel încât să fie îngrijit de o mamă omnipotentă. Lupte pasiv-agresive la nivel anal pentru control apar în relația cu părinții, muzica, școala; afirmația legată de absența de la școală este cel mai înalt nivel de relație obiectală care poate fi observat. Cu toate acestea, nivelul fetal de regresie, somatizarea, ideea că alții încearcă să îl controleze, să îl verifice și faptul că el știe conținutul cărții deși nu a citit-o, sugerează un diagnostic de psihoză.

3BM: Aceasta este o fată aflată într-o celulă, iar ea a fost băgată la închisoare pentru că a fost găsită vinovată de prostituție. Este în această poziție, în imagine, pentru că îi este foarte rușine, nu din cauză că a fost arestată, pentru că este destul de familiarizată cu poliția, ci din cauză că poza ei și un articol de ziare despre ea au fost răspândite în toată țara. Știa că sora ei, care este călugăriță, va suferi din această cauză, iar acest lucru o face să se simtă foarte prost, pentru că la un moment dat, a avut șansa și oportunitatea să urmeze exemplul surorii ei mai mari, dar acum este prea târziu. Apucă un cuțit care fusese ascuns sub bluză și se înjunghie.

Distribuția de personaje

Fată

Poliția

Sora fetei (călugăriță)

Interacțiuni sociale

Fată încarcerată de poliția care îi este deja familiară

Sora fetei, călugărița, suferă din cauza răutăților pe care le face fata

Tip de personalitate

„Exclusiv rea”, promiscuă sexual, închisă pentru prostituție, rușinată de publicitatea națională (dorință de exhibiționism la nivel grandios)
Reprezentare a supraeului care încarcerează, o oprește de la descărcarea sinelui
„Exclusiv bună”, călugăriță care suferă din cauza problemelor surorii ei

Tip de interacțiuni

Poliția – reprezentare a supraeului - restricționează, chiar oprește descărcarea impulsului sexual și exhibiționismul fetei
O autoreprezentare „exclusiv bună” suferă, fiind amenințată de autoreprezentarea „rea”, așa că aceasta din urmă trebuie ucisă (prin sinuciderea prostituatei rele)

Rezumat

O disociere primitivă între reprezentarea sexuală a fetei prostituate, văzută ca „iremediabil stricată” și autoreprezentarea „pozitivă” asexuală a călugăriței care este sora fetei. Autoreprezentarea „rea” caută posibilitatea de expunere la nivel grandios, în timp ce autoreprezentarea „bună” suferă la asemenea expunere. Pentru a proteja, prezerva autoreprezentarea „bună”, soluția oferită este uciderea sinelui rău printr-un suicid violent. Deoarece pacientul este bărbat, aceasta ar putea fi și o dorință criminală de a ucide mama sexuală oedipală, pentru a conserva mama „bună” și grijulie din perioada fetală sau a copilăriei timpurii.

4. Fata din această imagine este întinată. Este îndrăgostită de un bărbat care o va părăsi și se va întoarce la soția lui. Ei au petrecut ceva timp în intimitate. Ea pledează ca el să rămână cu ea sau să o ajute să rezolve în legătură cu copilul pe care e pe cale să-l aibă. Ea are circumstanțe financiare precare și el îi spune că ar trebui să aranjeze un avort pentru că astfel totul se va aplatiza, deoarece el este categoric decis să plece, pentru că în mintea sa aventura s-a terminat. Ea este foarte îndurerată de asta. Ea îl imploră să mai stea doar o noapte, ceea ce el acceptă, iar în toiu noapții ea dă foc la casă, rezolvând astfel problemele tuturor celor implicați.

Distribuția de personaje

Fata

Prietenul bărbat al fetei
Copilul nenăscut

Tip de personalitate

Săracă, disperată din cauza abandonului din partea unui bărbat prieten, rugătoare, sinucigașă și criminală
Fără detalii
Fără detalii

Interacțiuni sociale

Fata pledează ca bărbatul să nu o abandoneze pe ea și copilul lor nenăscut, așa că ucide tot
Prietenul bărbat vrea ca ea să ucidă copilul nenăscut
Fetus în pântec

Tip de interacțiuni

Panică la amenințarea cu abandonul, astfel încât erup impulsurile agresive (simbolul focului) și crimele
Interacțiune criminală
Relație obiectală pasiv-receptivă

Rezumat

O femeie însărcinată, săracă și disperată, intră în panică la amenințarea abandonului de către tatăl bebelușului și îi ucide pe ceilalți și pe sine, ceea ce ar putea exprima dorința de fuziune prin faptul că mor toți împreună. Avortul și incendiarea tuturor pot reprezenta o dorință de a se scăpa de o autoreprezentare fetală dependentă și solicitantă. Tema fetusului în pântec este acum afirmată în mod direct, în timp ce în povestea 1 era doar sugerată.

Reacția de panică la amenințarea cu abandonul, izbucnirea impulsurilor agresive suicidare și criminale, și regresia la stadiul fetal sau fuzionat (unit în

moarte) sugerează și mai mult relații de obiect primitive, cu lipsă a granițelor proprii, ceea ce indică psihoză.

6BM: Aceasta este o scenă dintr-o piesă. Cele două personaje sunt pe scenă; una este o actriță faimoasă, mai în vârstă, care are un fiu cam de vârsta bărbatului tânăr care apare în partea opusă ei. Dialogul din piesă a căpătat brusc sensuri noi pentru ea. Ea observă acum că piesa, care a fost scrisă de fiul ei, are cu totul alte înțelesuri în această scenă din imagine. Băiatul îi spune mamei că tocmai a comis o crimă. Ea înțelege acum că acesta este modul fiului ei de a-i transmite informația îngrozitoare că asta este ceea ce s-a întâmplat. În piesă, după cum a scris-o fiul ei, punctul culminant este momentul în care mama cheamă poliția. Dar faimoasa actriță decide să pună în acțiune propriul punct culminant, după ce se termină piesa. Îl sună pe fiul ei și îi spune „Punctul culminant al piesei tale va trebui să fie schimbat.” Ea spune „Cred că publicul îl va prefera pe acesta”, iar aici scoate un revolver și îl împușcă. (Ce fel de crimă era?) Oh, o fată. Motivele sunt, în principiu, de natură sexuală. Ea nu i-a fost credincioasă.

Distribuția de personaje

Tip de personalitate

Actriță în vârstă, faimoasă, pe scenă	Exhibiționist, criminal (își ucide fiul pentru a-l pedepsi pentru crima pe care acesta a comis-o)
Fiul actriței, care a scris piesa despre crimă	Îi controlează pe alții (scrie piesa în care joacă ei), criminal și indirect (îi spune mamei despre crimă prin intermediul piesei în care ea joacă)
Bărbat tânăr pe scenă, de vârsta autorului	Fantezie cu gemeni? Fără detalii
Poliția	Fără detalii
Iubita necredincioasă a autorului piesei	Necredincioasă sexual

Interacțiuni sociale

Tip de interacțiuni

Actrița simte că fiul ei îi spune despre crimă indirect și îl pedepsește omorându-l	Manipulare și relație obiectală criminală (răzbunătoare)
Fiul scrie o piesă în care să joace mama și alții	Control magic asupra celorlalți
Bărbat tânăr în piesă	Pasiv, controlat de alții
Iubita autorului piesei	Necredincioasă iubitelui

Rezumat

Ideea unei scene dintr-o piesă arată dorința pacientului de a se distanța de procesul primar, prin izolarea de afect, ca mecanism de apărare. Dar acest lucru se destramă repede, pe măsură ce autorul piesei își controlează în mod magic mama și pe alții, este indirect (reapariția pasiv-agresivității din povestea 1) și soluția pe care o găsește pentru faptul că iubita l-a înșelat este crima (reapariția

răzbunării criminale pentru abandon, din povestea 4). Fiul manipulativ, „rău” este pedepsit de mamă cu moartea (reapariția încercării de a scăpa de sinele „rău” omorându-l, ca în poveștile 3BM și 4).

Controlul magic asupra celorlalți, agresiunea criminală și sugestia temei gemenilor legat de acel tânăr actor, care îl joacă pe autorul piesei, arată din nou nivelul primitiv al relațiilor de obiect ale pacientului. Apare iar încercarea de a se descotorosi de acea parte a sinelui care este văzută ca rea, sexuală și criminală.

7BM: În această imagine aş spune că sunt un bărbat și fiul său. Fiul este foarte deprimat din cauza sănătății sale. Tatăl îi spune că atunci când era tânăr, și el a avut aceeași boală și că poate fi vindecată, dacă el are voința să se însănătoșească. Tatăl îi spune tânărului băiat că doar el însuși poate să vindece boala. Fiul crede că nu există speranță, dar spune că va pleca departe pentru o vreme și se va gândi la asta. Tatăl replică: „Nu îmi faci o favoare spunând asta. Mă gândesc la însănătoșirea ta pentru simplul fapt că ai o soție și copii de întreținut, iar în cazul în care pici la pat, responsabilitatea pentru familia ta va cădea în întregime pe umerii mamei tale și ai mei.” Tânărul ajunge la concluzia că își va lua soția și familia cu el și va încerca să facă să meargă lucrurile mai bine, într-un climat mai sănătos. (Ce fel de boală avea?) T.B. (S-a însănătoșit?) Nu, nu cred că s-a însănătoșit. După câțiva ani moare și copiii sunt suficient de mari ca să o susțină pe mama lor sau poate el a lăsat o asigurare. Nu și-a mai contactat tatăl vreodată. Nu a corespuns. După ce nu au mai auzit unul de altul mult timp, bătrânul moare și le lasă copiilor o mare moștenire. Acesta este modul său de a se căi.

Distribuția de personaje

Tip de personalitate

Tatăl fiului	Tatăl se identifică cu boala fiului
Mama fiului	Mamei îi va displace să aibă grijă de familia fiului
Fiul	Deprimat legat de sănătate, se simte neajutorat, se retrage într-o zonă cu climat mai sănătos
Soția fiului	Dependentă, are nevoie de susținere, dar sfârșește susținând-o pe soacră?
Copiii fiului	Dependenți, au nevoie de susținere

Interacțiuni sociale

Tip de interacțiuni

Tatăl îi spune fiului că a avut aceeași boală și fiul ar trebui să se vindece singur, așa că tatăl și mama nu vor trebui să îi susțină soția și copiii
Copiii au nevoie de susținere și, mai târziu, o susțin pe mamă

Tatăl se supraidentifică (fantezie de fuziune a pacientului?) și relaționează spunându-i fiului ce să facă. Controlarea fiului și respingerea lui
Copiii dependenți, apoi se inversează rolurile

Rezumat

Continuarea temei dependenței celui căzut la pat, amenințări de respingere la care cel care răspunde este cineva în pragul morții, în acest caz prin somatizare, retragere schizoidă (pleacă să se gândească) și retragere, regresie în pânțe (să meargă într-un climat mai sănătos). Relațiile de obiect sunt primitive, deși această povestire arată mai degrabă depresie (dependență orală, auto-agresivitate, somatizare și pierderea obiectului) decât psihoză. Deoarece aceasta este ultima poveste raportată, poate însemna că pacientul este capabil să iasă din psihoză doar până la nivelul unei depresii severe. Grandiozitatea narcisică reiese din comentariul că fiul poate să se vindece doar el însuși.

Rezumatul general al relațiilor de obiect

Personajele principale din povestirile T.A.T. ale acestui bărbat sunt văzute ca bolnave, pasiv-agresive, retrase și dependente regresiv (poveștile 1 și 7BM) sau ca promiscue din punct de vedere sexual și sinucigașe (3BM, 4, 6BM). *Personajele secundare* sunt foarte asemănătoare cu cele principale. Tind să fie controlante și să respingă (părinții, în povestea 1; poliția, în 3BM; iubitul, în 4; iubita, în 6 BM și tatăl și mama, în 7BM), detașate (sora, în 3BM; tatăl, în 7BM), criminale (mama în 6BM) sau pasive, retrase și imitative (soția și copiii în 7BM).

Lipsa unei diferențieri semnificative între personajele principale și cele secundare sugerează (1) o slabă diferențiere între sine și alte obiecte și (2) o slabă dezvoltare a mecanismului refuzării. Acest lucru este întotdeauna important în evaluarea relațiilor de obiect în T.A.T. – a privi spre diferențele din interiorul grupului *personajelor principale* și spre diferențele dintre cele două tipuri de personaje (principale-secundare), pentru a putea obține o înțelegere clinică a nivelului diferențierii dintre sine și obiect, în cadrul lumii interne, reprezentationale, a subiectului. Disocierea primitivă a călugăriței care este sora cea bună de prostituata care este sora cea rea, în povestea 3BM, coroborate cu faptul că pacientul nu face o diferențiere substanțială între sine și alții, dincolo de acest clivaj primitiv, și tendința lui de a se apăra prin acest mecanism rudimentar, mai degrabă decât prin defense mai elaborate, ca reprimarea, ambivalența sau altele similare, arată nivelul primitiv al relațiilor de obiect.

Analiza *interacțiunilor sociale* arată că relațiile de obiect ale acestui bărbat sunt foarte rudimentare. Există foarte puțină interacțiune socială statuată în mod direct, între personajele din poveștile sale (1 și 3BM au cele mai puține interacțiuni dintre toate). În povestea 4, singura interacțiune afirmată este cea prin care fata însărcinată pledează ca tatăl copilului ei nenăscut să nu o părăsească pentru a se întoarce la soția lui, și cea de incendiere a casei, pentru a se sinucide și a-l ucide și pe el, precum și pe copilul nenăscut. Această tendință de a reacționa prin panică la amenințarea cu abandonul și agresivitatea, impulsurile suicidare și criminale sunt un răspuns pre-oedipal la anxietate, mai degrabă decât răspunsul la anxietate pe care l-ar arăta indivizii care au ajuns nivelele oedipale de dezvoltare mai avansate.

6BM a afirmat direct interacțiunea dintre fiul care îi spune mamei că a comis o crimă, ceea ce arată acum secvențial felul în care pacientul va continua crima anterioară (incendierea). Mama răspunde împușcându-l (îl abandonează și îl pedepsește cu moartea pentru crima pe care a făcut-o). Interacțiunea directă în 7BM constă în aceea că tatăl îi spune fiului să se vindece singur, fără ajutorul altcuiva, inclusiv fără ajutorul părinților. Fiul se retrage într-o zonă cu climat mai sănătos, împreună cu soția și copiii, dar mai târziu moare, și moare și tatăl lui. Acest lucru demonstrează o interacțiune de control și abandon din partea tatălui și un răspuns de somatizare și retragere din partea fiului. O acțiune paralelă poate fi văzută și în faptul că fiul cu familia se retrage într-un mediu mai sănătos și tatăl și fiul mor, ulterior. Retragera și acțiunile imitative sunt caracteristice copiilor în stadiile pre-oedipale. Dar răspunsul de somatizare la abandonul părinților, prin moarte, sugerează din nou un nivel sever de depresie, în cazul acestui bărbat.

Eșecul în testarea realității poate fi observat în cazul „citirii fără ochi” sau în a ști ce este în carte, fără a o citi, în povestea 1; prostituata care nu se poate pocăi, ierta, și să devină călugăriță, în povestea 3BM; ideea că fiul poate controla reacția mamei la crima pe care a comis-o, prin aceea că o plasează într-o piesă pe care a scris-o el, în 6BM; și ideea că doar tuberculosul, singur, se poate vindeca de boală, în 7BM. Nivelul de testare a realității la acest pacient nu este atât de fluid, dezlănțat și grav distorsionat ca în cazul unui individ care este în plină criză psihotică. În schimb, găsim dovezi subtile și indirecte de eșec în testarea realității și, în exemplele de mai sus, iluzii caracteristice unei schizofrenii latente sau unei tulburări psihotice aflate acum în remisie.

Discuție despre implicațiile relațiilor de obiect

În teoria relațiilor de obiect există trei arii folosite pentru a determina dacă pacientul este în faza psihotică activă:

1. Nivelul diferențierii sine-obiect. Diferențierea sine-obiect a clivajului primitiv este mai degrabă un nivel borderline al psihopatologiei, spre deosebire de fuzionarea delirantă sine-obiect, fără granițe, în cazul condițiilor psihotice active. Care este nivelul lui?
2. Nivelul de testare a realității.
3. Nivelul de manifestare a impulsurilor sexuale și agresive.

Este clar că privind aceste trei arii, putem observa în cazul T.A.T.-ului acestui pacient că apare o tulburare psihotică. Lipsa unei diferențieri semnificative între personajele principale și cele secundare din povestirile lui sugerează o slabă diferențiere sine-obiect și nivelul de testare a realității arată ideea fuzională delirantă. Nivelul de manifestare a impulsurilor sexuale și agresive este foarte primitiv, cu imagerie a prostituției, adulterului, crimei și suicidului. Probabilitatea ca aceste idei criminale și suicidare să fie puse în acțiune este foarte mare și trebuie luată în calcul la modul cel mai serios, în planificarea tratamentului.

În concluzie, acest bărbat are o schizofrenie latentă sau tulburare psihotică depresivă în remisie, cu prezența unor oarecare diferențieri sine-obiect și oarecare testare a realității. Cu toate acestea, potențialul de punere în act a impulsurilor criminale și suicidare este la un nivel foarte periculos, mai ales din moment ce el crede că alții încearcă să îl controleze, abandoneze și ucidă. Pacientul nu are în nici un caz o tulburare de tip *borderline*, pentru că în nici una din cele trei arii descrise mai sus nu întrunește caracteristicile specifice pacienților *borderline*. Dacă pacientul nu este încă internat într-un spital de psihiatrie sau nu ia antipsihotice, și nu este sub supraveghere, aceste intervenții ar trebui puse în aplicare imediat.

Concluzie

Acest exemplu ilustrează analiza relațiilor de obiect în cazul unui protocol T.A.T. folosind abordarea lui Kernberg (1976) și Volkan (1976). Am încercat să arătăm valoarea distribuției de personaje și a tipului de personalitate specific fiecăruia, precum și a analizei tipurilor de interacțiuni sociale între aceste personaje. Personajele principale pot fi văzute ca sinele mai conștient, în timp ce personajele secundare sunt o parte a sinelui care nu este atât de accesibilă părții conștiente. Prezența clivajului primitiv al personajelor și atribuirea unor calități de polaritate opusă, precum și nivelul de testare a realității pot fi investigate pentru a determina nivelul patologic al acestor relații de obiect în protocoalele T.A.T.

Din moment ce relațiile de obiect izvorăsc din abordarea lui Freud privind funcțiile eului, cititorul va observa similaritatea analizei acestor relații din protocolul T.A.T. cu analiza anterioară a acestui caz, pentru a ilustra congruența acestor două abordări și concordanța diagnosticului.

CAPITOLUL 10

TULBURĂRILE BORDERLINE ȘI NARCISICE ÎN T.A.T., T.A.C. ȘI T.A.B.

A. Scurtă trecere în revistă a conceptelor diagnostice de tulburare *borderline* și de tulburare narcisică

Două diagnostice psihiatrice foarte populare ale ultimului deceniu sunt tulburarea de personalitate narcisică, studiată intens de către Heinz Kohut (1971, 1977), și personalitatea *borderline*, studiată intens de Otto Kernberg (1975, 1980). Alți autori au adus contribuții substanțiale anterior, concomitent, și ulterior contribuțiilor aduse de Kohut și Kernberg. Propriile lor scrieri prolifică și cele ale unui număr substanțial de discipoli au stârnit un viu interes (Bellak, 1982, 1983).

Factorul semnificativ în ambele diagnostice este identificarea unei tulburări psihiatrice care este o tulburare nevrotică ce caracterizează nivelul pre-oedipal mai degrabă decât pe cel oedipal (nevroza obsesiv-compulsivă, isterică sau fobică), dar este probabil non-psihotică, cu excepția câtorva episoade. În trecut, termenul *borderline* se referea la un individ aflat la granița dintre tulburarea nevrotică și tulburarea psihotică. Aceasta poate fi o dispoziție stabilă sau labilă. Contribuția lui Kernberg a constatat în a susține că *borderline* desemnează o entitate diagnostică specifică cu criterii distincte în termeni de relații obiectale și mecanisme de apărare și a sugerat necesitatea unui management terapeutic specific.

Patologia narcisică a fost considerată, la rândul ei, în trecut ca referindu-se la retragerea psihotică a pacientului într-o lume proprie a fanteziei fără o relație realistă cu nevoile, percepțiile și existența altor oameni. Totuși, anumite trăsături narcisice pot fi observate și la un individ nevrotic, cum ar fi cineva care își dorește un cerc necritic de admiratori sau cineva care se căsătorește cu o persoană faimoasă. Dicționarul definește *narcisismul* ca iubire de sine în detrimentul iubirii celorlalți (a pune propriile nevoi deasupra celor ale tuturor celorlalți, și lipsa de empatie pentru sentimentele oamenilor, și a sensibilității la acestea). Această ultimă definiție este factorul cheie al tulburării de personalitate narcisice. În teoria lui Kohut, dezvoltarea narcisismului urmează un program propriu, asemănător și paralel cu stadialitatea originală a dezvoltării libidinale

enunțată de Freud. Din această teorie derivă propoziții care privesc tratamentul personalității narcisice.

Nici conceptele lui Kohut, nici cele ale lui Kernberg nu sunt în general acceptate de către psihoanaliză. Grupul de studiu Kris (Abend, Porter și Willick, 1983) asupra stărilor borderline de la Institutul Psihanalitic din New York nu a găsit nici o condiție circumscrisă dintre cele enunțate de Kernberg și a ridicat, de asemenea, îndoieli cu privire la adecvarea și utilitatea delimitărilor sale. Psihoanaliza a acceptat de obicei coexistența aspectelor pre-oedipale și oedipale în proporții și grade variate în practică toate nevrozele și în alte tulburări. Formulările complexe și mai degrabă idiosincratice ale lui Kohut au avut parte de o critică similară. Nu în ultimul rând, conceptul de borderline precum și cel de personalitate narcisică, fără definiții rigide, au o valoare în calitate de ipoteze euristice.

Diagnoza proceselor psihotice în testele psihologice în general, a fost acoperită de Weiner (1966). Procesul psihotic în T.A.T. este văzut în prezența temelor sexuale și agresive directe, a temelor de persecuție, cu personaje care se transformă în mod magic dintr-un obiect în altul, precum și în teme de omnipotență, putere magică, persoane care sunt jumătate ceva, jumătate altceva, juxtapuneri ale extremelor (îngeri și demoni, acte de crimă și iubire tandră), idei de referință (ideea că o planșă se află în legătură cu alta, văzută anterior), dezorientare și confuzie în ce privește persoana, locul și timpul, lipsa limitelor corporale clare și devianța pronunțată de la stimul. Cu cât vedem mai bine acești indicatori la testele psihologice, cu atât crește posibilitatea ca individul să fie activ psihotic, ori are o psihoză latentă sau numai anumite elemente de psihoză. Frecvența indicatorilor ne ajută să decidem gradul de severitate al stării.

O altă metodă utilă a fost lansată de Anna Freud (1965). Abordarea ei asupra diagnosticului a fost una dezvoltamentală, numită „Profilul dezvoltării”. Ideea este aceea de a identifica în materialul clinic (istoria socială, setul de simptome de referință, ședințele de terapie și testele psihologice) nivelul predominant al dezvoltării în funcție de stadiile psihosexuale (oral, anal, oedipal, latentă, adolescență, etc), agresiunea, relațiile obiectale interpersonale, mecanismele de apărare și alte aspecte. Un clinician care are de testat un individ foarte tulburat poate începe prin a aborda punctual fiecare item, căutând un mare număr de indicatori ai procesului psihotic și apoi să se ocupe de diagnosticarea gradului de dezvoltare. Aici întrebarea cheie este dacă persoana testată este predominant pre-oedipală (fixată la un nivel tipic pentru copiii cu vârsta între 0 și 3 ani) sau nevrotic-oedipală (de la 3 ani în sus).

B. Indicatori caracteristici ai funcționării la nivel pre-oedipal și oedipal

În continuare vor fi prezentate elementele care înglobează indicatorii diagnostici caracteristici pentru nivelul pre-oedipal și pentru cel oedipal:

1. Reacție de panică atunci când ar fi potrivită anxietatea de semnalizare.

2. Clivaj primitiv mai degrabă decât ambivalență.
3. Negare și clivaj ca defense, mai degrabă decât ca refulare pentru îndepărtarea din conștiință.
4. Experiența și percepția obiectului parțial, mai degrabă decât experiența și percepția obiectului întreg.
5. Obiect intern instabil sau lipsa acestuia, mai degrabă decât o constanță a unui obiect internalizat și stabil (capacitatea de a ține în minte imaginea altei persoane chiar și în lipsa prezenței acesteia).
6. Supraeul este împărțit între imagini ale „răului” extrem de punitiv și ale „binelui” (libidinale), în loc să fie flexibil, rezonabil și adecvat, și în consonanță cu principiile etice ale societății.
7. Stările afective sunt extreme și se găsesc în stări pure – iubire, teamă, ură, tristețe și bucurie, în loc să fie o gamă de emoții modulate, neutralizate și cu nuanțe intermediare de sentimente.
8. Sunt trăite sentimentele de rușine și umilință în locul vinei nevrotice oedipale.
9. Relaționare introiectivă/proiectivă (Volkan, 1976) pentru relațiile de obiect ale sinelui (Kohut, 1977) în loc de relaționarea identificatorie sau relaționarea cu ceilalți ca indivizi independenți, separați.
10. Fragmentare și dezintegrare, în locul funcțiilor sintetice (abilitatea de a-și organiza experiența și percepția într-un „Gestalt” integrat sau altfel spus, în întreguri cu sens).
11. Acțiune și reacțiune în locul trăirii și acțiunii însoțită de prezența funcției eului de a observa (auto-observare și auto-monitorizare).
12. Mecanisme de apărare prin încorporare și introiecție mai degrabă decât prin identificare.
13. Descărcare imediată a impulsurilor prin acting-out (trecerea la act), mai degrabă decât întârzierea gratificației.

Indicatorii T.A.T. ai caracteristicilor etapelor pre-oedipale și oedipale mai sus prezentate, sunt după cum urmează:

Anxietatea tip panică în locul anxietății de semnal poate fi văzută în personajele unei povești care se angajează în acțiuni bruște, sălbătice, frenetice sau repetitive când se confruntă cu pericolul sau amenințarea. Un monstru amenință, iar un animal mic sare pur și simplu în sus și în jos, aleargă, țipă sau face o aceeași acțiune iar și iar în T.A.C. Sau, animalul mai mic poate pur și simplu să „înghețe” imobilizat și copleșit de spaimă. O abordare a semnalului ar fi menționarea unui pericol în viitor și o încercare de a planifica, de a se pregăti pentru a face față pericolului, ca de exemplu strigând după ajutor, clădind o fortificație, ascunzându-se sau elaborând o capcană. În capitolul despre evaluarea neurocognitivă, oferim exemplul unui copil care a simbolizat nevoia de funcție de semnal prin nevoia ca personajele poveștii să aibă o alarmă de incendiu pentru a chema pompierii să stingă un foc din bucătărie.

Clivajul primitiv în locul ambivalenței este elementul cheie al patologiei borderline, conform lui Kernberg (1976). El definește *clivajul primitiv* ca fiind un element de separare a afectelor extreme de iubire și ură, impulsurile extreme de agresivitate și libido, și imagini extreme de sine și de alți oameni (numite autoreprezentări și reprezentări obiectale) care sunt caracterizate ca „bune și iubitoare” și/sau „rele și care urăsc”. Personajele T.A.T. sunt văzute fie ca îngeri, fie ca demoni, oameni buni sau oameni total malefici, fără dovezi că personajele poveștii ar avea unele trăsături bune și altele rele, ca având mai mult decât o singură latură a personalității. Volkan (1976) se referă la asemenea fantezii ale pacienților borderline în termeni de „ori alb, ori negru”, aceștia nepercepând lucrurile nuanțat. Ambivalența este văzută în T.A.T. în termeni precum „ori asta ... ori cealaltă”. Clivajele în stilul narativ ar reprezenta ceva mai mult decât „Este asta. Nu, este doar asta.” Conceptul de clivaj, conținutul său și valoarea sa au fost însă frecvent investigate (mai ales în Bellak, 1942).

Experiența obiectelor parțiale, în loc de cea a obiectelor-întregi este vizibilă în T.A.T. în clivaj, așa cum s-a discutat mai devreme, acolo unde nu există o dezvoltare a personajelor care să posede o combinație de afecte variete, trăsături și activități distincte, ci doar o juxtapunere de personaje bune versus rele.

Constanța obiectului este vizibilă în comportament când copilul mic începe să fie capabil să se joace singur, cu mama în cealaltă cameră sau lăsat singur în grija unui îngrijitor. Când mama pleacă, nu mai apare acea panică a copilului însoțită de crize de furie ca răspuns la anxietatea de separare. Copilul își dă acum seama că mama totuși există, independent de percepția ei imediată de către copil. Înainte de constanța obiectului, copilul trăiește ideea de separație ca pe o idee de moarte: „ce nu văd nu există”. Dacă copilul nu o vede sau nu o aude pe mama lui, atunci mama este, după părerea lui, cu siguranță moartă. De aici nivelul extrem de panică și crizele comportamentale extreme. De aceea, lipsa constanței obiectului poate fi văzută în poveștile T.A.T. ca temă a anxietății de separare, însoțită de tristețe sau supărare atunci când un personaj îl părăsește pe altul. Chiar după plecarea de acasă de exemplu, următoarea acțiune este de a cădea și a se lovi (ca în povestea 2 din T.A.C. când o figură-parțială dă drumul frânghiei și copilul din cealaltă parte cade și se lovește, simbolizând separarea de părinte), a fi atacat de o furtună sau de o figură amenințătoare, sau a se îmbolnăvi. Constanța obiectului poate fi observată la personajele care le părăsesc pe altele, care pleacă de acasă și pot planifica, folosi strategii și defense pentru a face față pericolelor care au loc în viitor. *Scufița Roșie* care îi spune lupului din drumul ei prin pădure că ea merge la casa bunicii este un exemplu într-o poveste al modului în care o persoană își menține în minte o imagine a figurii materne, pentru a putea face față situației de separare și amenințare.

Supraeul pre-oedipal este evident în poveștile T.A.T. în care apar pedepse extreme pentru transgresiuni minore, ca de exemplu atunci când un personaj este trimis la închisoare sau ucis doar pentru că a urinat pe jos, sau a căzut de pe o stâncă și a murit doar pentru că „nu s-a uitat pe unde merge”. Un nivel al

supraeului mai oedipal, mai nevrotic sau normal există atunci când pedeapsa se potrivește cu transgresiunea particulară care a avut loc. În planșa 1 din T.A.C., copilul își răstoarnă farfuria cu mâncare, iar mama îi cere să curețe și să nu mai împrăstie mâncarea data viitoare. Sau un personaj îl înjură pe un altul și apoi își cere scuze pentru asta. Copiii în perioada pre-oedipală nu gândesc sau spun de obicei „îmi pare rău”, întrucât pedeapsa lor pentru transgresiune este mai extremă decât atât, ei simt ca și cum ar trebui să fie – sau vor fi – pedepsiți sever sau bătuți pentru ceea ce au făcut. O simplă scuză nu este suficientă în schema lor asupra lucrurilor, datorită insuficienței dezvoltării a supraeului în faza pre-oedipală. Supraeul pre-oedipal este adesea divizat între această sancțiune foarte primitivă, punitivă și extremă, aplicabilă atât la infracțiuni extrem de ușoare, pe de o parte, și o parte extrem de bună, în mod magic atot-iertătoare și care face bine, pe de altă parte. Copilul încalcă un tabu, ca în povestea lui *Jack și vrejul de fasole*, când acesta fură lucrurile uriașului, și pedeapsa primitivă a supraeului se observă în încercarea uriașului de a-l devora pe Jack sau de a-l ucide. Supraeul atotbinefăcător se poate observa în final unde Jack poate să se bucure alături de mama sa de lucrurile pe care le-a luat de la uriaș, fericiți împreună până la adânci bătrâneți.

Stările afective extreme, în loc de stări afective modulate, neutralizate se pot observa în poveștile T.A.T. în folosirea cuvintelor care exprimă predominant afecte extreme, cum ar fi *iubire, ură, devastare, extaz*, mai degrabă decât folosirea unor cuvinte care arată o gradație afectivă, cum ar fi *oarecum trist, puțin enervat, interesat, surprins dar înțelegând*, și așa mai departe. Acest lucru se potrivește cu poveștile 2 (folosirea clivajului primitiv în locul ambivalenței) și 4 (experiența și perceperea obiectului-parțial în loc de cea a obiectului-întreg).

Rușinea și umilința în locul culpabilității se pot observa în poveștile în care antagonistul (opusul protagonistului) ajunge cu pantalonii în vine în fața publicului sau alunecă pe o coajă de banană sau este umilit public într-o formă sau alta. În timp ce *culpabilitatea* este vizibilă în personajele care exprimă remușcare pentru acțiuni care au provocat daune altora, exprimă tristețe pentru pierderea unei oportunități datorate unei fapte necugetate sau prostești pe care o făcuseră, sau exprimă auto-critică sau auto-incriminare pentru acțiuni care li se par a fi afectat negativ fericirea altor oameni. Egocentrismul versus abilitatea de asumare a unui rol se leagă aici prin aceea că individul pre-oedipal devine mai supărat din cauza rușinii și umilinței, și caută să evite a face lucruri care duc la umilirea sa, în timp ce individul oedipal este mai preocupat de sentimentele altora și se simte mai mult vinovat de dificultățile pe care le-a creat altora.

Relaționarea tip introiecție/proiecție în locul relaționării identificatorii se poate observa la copiii foarte mici care relaționează cu mamele lor ca și când ei ar fi extensii ale acestora, iar mamele o extensie a lor. Copilul se comportă ca și cum mama se află acolo doar pentru a-l hrăni și a-i oferi confort, și consideră că aceasta ar trebui să îi zâmbească și să râdă când acesta zâmbește și râde. Copilul mic, când se enervează pe părinte, poate proiecta această furie asupra părintelui, imaginându-și că părintele este un fel de monstru fîrios. Copilul tratează

părintele ca obiect intern mai degrabă decât ca pe un individ separat cu nevoi separate. Părintele este tratat de către copil atât ca parte din el însuși cât și ca parte din celălalt, parțial el, parțial părintele. Acest lucru poate fi văzut în T.A.T. în frecvențele schimbări de identitate a personajului, schimbări de sex, de pronume de la singular la plural și iar la singular, și în transformările magice dintr-un lucru într-altul. Tema devorării cuiva sau de către cineva în poveștile T.A.C. reprezintă această încercare orală de incorporare, sau de introiecție de a opri existența independentă a sinelui și a altor indivizi separați. Ideea unei figuri singulare „citind gândurile cuiva” sau a fi „gând la gând” cu cineva este un alt exemplu de acest tip de unitate simbiotică ce caracterizează indivizii pre-oedipali. Acest lucru se vede în modul în care se pune accentul, sau în simetrie, sau în contextul „geamăn” la Rorschach, precum și în T.A.T. sub forma temei gemenilor.

Fragmentarea în locul funcției sintetice este observabilă în poveștile T.A.T. care sunt neînchegate, fără țință și lipsite de organizare secvențială spre un final logic. Povestea poate începe prin a fi referitoare la un mic puișor de găină care mănâncă și să treacă brusc la povestea unui copil care doarme în pătuțul său, ca în asociația liberă, fără o conexiune clară între cele două teme.

Acțiunea liberă în locul acțiunii însoțite de auto-observare apare în poveștile T.A.T. în care personajele fac pur și simplu lucruri diferite, fără nici o încercare de a reflecta asupra înțeleșurilor acțiunilor din imagine. Copilul privește vioara, încearcă să cânte la ea, apoi o pune jos (în planșa 1) – iată un exemplu de acțiune fără auto-observare. În contrast, dacă respectivul copil din imagine se gândește dacă să cânte sau nu, cât ar trebui să exerseze, dacă părintele este mulțumit sau nu de exercițiile sale, sau dacă imaginea amintește povestitorului de câteva dintre propriile-i sentimente, etc, acestea sunt exemple ale funcției de observare care caracterizează mai mult dezvoltarea nivelului oedipal.

În sfârșit, *defensele de incorporare și introiecție în locul identificării* apar în poveștile în care un anumit personaj trăiește o situație de pierdere sau separare și reacționează prin aceea că-l mănâncă pe celălalt, sau că este mâncat de celălalt, sau își imaginează că vede o fantomă a celui decedat, în loc să își trăiască pierderea făcând ceva similar activităților persoanei decedate, cum ar fi să preia o activitate care era un hobby al acesteia din urmă. *Trecerea la act versus amânarea gratificației* este văzută în actul de a mânca imediat, a țipa pentru a primi ceva ce își dorește sau a cere ceva imediat în loc de a aștepta. Constelația de caracteristici pre-oedipale de mai sus poate fi ilustrată în protocoalele T.A.C. ai copiilor de vârstă preșcolară, care sunt încă predominant la nivelul pre-oedipal. Primul protocol este acela al unei fete de 4 ani, al cărei tată a abuzat-o fizic.

C. Protocoale T.A.C. ilustrând funcționarea la nivel pre-oedipal și oedipal

Planșa 1: Erau patru puișori care ciuguleau la copaci și apoi copacul cade și apoi ei vor trebui să ia alt copac.

Comentariu

Accentuarea oralității este evidentă (ciuguleau copacii), iar tema impulsivității, fragmentării și temerii de panică este sugerată de căderea copacului, ca și cum copilul caută surse orale la părinte (simbolizat prin copac) iar părintele se destramă/cade.

Planșa 2: Un mic, trei mici ursuleți și ei voiau să tragă de o frânghie pentru a o lega în jurul copacului și după-aceia au mai legat o frânghie în jurul copacului și apoi va cădea pe Tăticul.

Comentariu

O anumită dorință de limite corporale și de sinteză este simbolizată prin tragerea unei frânghii în jurul unui copac (o legătură care s-o țină îmbinată) dar în final copacul cade, continuând tema impulsivității, fragmentării și reacțiilor de panică în fața expectanței de a deveni neajutorată și copleșită în fața stresului, în loc să fie capabilă să își mobilizeze mecanismele de adaptare. Faptul că acel copac cade pe tată poate fi un indiciu al furiei fetei față de tatăl abuziv sau poate exprima ceva despre părinții care „cad unul peste celălalt” într-un mod sexual sau agresiv care a speriat-o pe fetiță, ca și cum lumea ar fi cea care se răstoarnă.

Planșa 3: Un mare, mare Tătic-leu gras și el a omorât un bebeluș. Un bebeluș și apoi nu s-a mai întâmplat nimic. (Devine foarte entuziasmată și aruncă în sus în aer planșa).

Comentariu

Bălbâiala este o reacție tipică de anxietate la copiii mici, care a apărut probabil și la acest copil când a văzut planșa cu leul și șoarecele – planșa care este atât de des asociată de către copii cu „tată și copilul”. Leul „omoară bebelușul” ceea ce indică o impulsivitate agresivă extremă venind din partea experienței ei de viață și care este intensificată de tendința ei pre-oedipală de a proiecta din furia ei asupra altora, încât să îl vadă pe celălalt și mai înfricoșător și mai furios. Azvârlirea planșei este un alt răspuns de panică prin trecerea la act și descărcarea imediată a impulsurilor ei, întrucât nu-și poate verbaliza emoțiile sau să-și mobilizeze mecanismele de adaptare și defensă.

Planșa 4: Odată ca niciodată a fost un cangur și ei s-au dus în pădure și s-au pierdut. Ei s-au dus și apoi s-au pierdut iarăși.

Comentariu

Separarea de părinți și pierderea sunt simbolizate în această poveste care afirmă o temă de nivel oral. Repetiția în acțiune este similară bălbâielii de mai sus, care indică anxietate și impulsivitate în trecere la act, mai degrabă decât acționarea însoțită de auto-observație.

Planșa 5: A fost odată ca niciodată un mic pătuț și un bebeluș. Bebelușul nu dormea pentru că era ora sa de culcare și el a uitat să mănânce cina.

Comentariu

Nevoile orale sunt din nou afirmate în acest răspuns indicând un nivel pre-oedipal mai degrabă decât oedipal al dezvoltării psihosexuale care ar fi fost de așteptat pentru vârsta ei de 4 ani și jumătate.

Planșa 6: A fost odată ca niciodată un mic urs, mici urși, și ei voiau să mănânce broaște și apoi broaștelor li s-a făcut foame și s-au dus la locul lor pentru a-i mânca pe urși. Au vrut, dar nu au putut să facă asta.

Comentariu

Acesta este un exemplu excelent de relaționare între sine și obiect introiectiv/proiectiv la indivizi de nivel pre-oedipal. Figurile mai mari (adultii?) vor să încorporeze, să introiecteze și să se fuzioneze cu figurile mici (copiii?), iar figurile mici vor să mănânce, să încorporeze figurile mari (broaștele vor să înghită pe urși). Urmărind secvența poveștilor ei la T.A.C. aceasta ne arată că fetița încearcă să se apere împotriva separației și pierderii prin fantezii orale, primare de incorporare (a mânca pe sau a fi mâncat de celălalt, astfel încât cei doi să fie unificați).

Planșa 7: Aceea! Aceea este una amuzantă. Nu știu. Nici o poveste la aceea.

Comentariu

Această planșă reprezintă un tigru care atacă o maimuță, planșă la care fetița se apără mai întâi prin inversarea afectului („Acea este una amuzantă”), apoi prin negare („Nu știu”) și în sfârșit, prin evitare și retragere („Nici o poveste la aceasta”). Acestea sunt defense ale eului tipice pentru stadiul pre-oedipal, spre deosebire de mecanismele de apărare oedipale, de nivel mai înalt, cum sunt: refularea, formațiunea reacțională, raționalizarea, sau sublimarea, și așa mai departe.

Planșa 8: Nimic nici despre asta... Odată ca niciodată au fost patru maimuțe mici. Ele stăteau în picioare iar mama-maimuță a zis către maimuța care este tatăl: „Aș dori să mă duc afară să mă joc cu bebelușii de maimuță”. Și apoi nimic altceva. Cea care este tată a zis că da.

Comentariu

Ea începe cu negare și cu evitare, cu retragere, dar apoi reușește să relateze un tip de poveste obișnuită, din viața de zi cu zi. Acest tip de trivializare este din nou o defensă departe de a-și permite asociația liberă și fantezia cu semnificații personale. Este asemenea descrierii concrete a planșelor. Poate sugera negare a criticii parentale (imaginea arată pe mama-maimuță care își îndreaptă degetul spre copilul maimuță de lângă ea) și o dorință ca mama să îngrijească și să se joace cu ea fără restricțiile abuzive pe care le trăiește din partea tatălui în

realitate. Pauza de la început poate indica negare sau mecanisme defensive de blocare.

Planșa 9: A fost odată ca niciodată o mică mămică-iepure și ea era atât de tristă că nimeni nu era acasă cu ea și apoi ea a plâns.

Comentariu

Emoția de tristețe în fața pierderii este exprimată în mod direct.

Planșa 10: Odată ca niciodată au fost doi cățeluși. Copilul cățeluș a trebuit să se ducă afară și a făcut chiar acolo – a făcut pe el. Sfârșit.

Comentariu

Observăm o continuare a negării criticismului parental în eșecul de a raporta acțiunea din planșă care reprezintă un câine adult ce-l bate pe cățelușul copil pe genunchii săi. Folosirea cuvântului „deodată” este tipică pentru poveștile tematice ale celor aflați într-un stadiu pre-oedipal, simbolizând o bruscă erupție a impulsurilor, o reacție de panică la stres. Această poveste sugerează că acel cățeluș a făcut treaba mare mai întâi acolo unde se afla când i-a venit, ceea ce exprimă în continuare impulsivitatea trecerii la act, mai degrabă decât abilitatea de a amâna gratificația imediată. Dar apoi ea încheie cu cățelușul care se duce la toaletă în locul potrivit, un indice că ea este capabilă să meargă în direcția dezvoltării nivelului oedipal.

Rezumat T.A.C.

Această fată de 4 ani și jumătate ar trebui să fie într-un stadiu oedipal, nevrotic, al dezvoltării psihosociale. În schimb T.A.C. sugerează că stresul vieții din cadrul familiei (certurile părinților, abuzul fizic din partea tatălui) au contribuit la fixarea ei la nivelul pre-oedipal, care este mai degrabă tipic pentru copiii cu vârste între 1 an și jumătate până la 2 ani și jumătate.

În termeni de caracteristici pre-oedipale enumerate la începutul acestui capitol, T.A.C. arată reacții de panică în loc de anxietate cu funcție semnalizatoare (planșele 1, 2, și 3 cu copacii care cad și ucid), impulsivitate (planșele 1, 2, 3 și 10) în bălbăială, acțiuni repetitive, acțiuni primitive (folosirea cuvântului „deodată”), trecerea la act în loc de amânarea gratificației (planșa 10 cu mersul la toaletă acolo unde se află, în loc de mersul la toaleta propriu-zisă), dependență (planșa 2 cu tema frânghiei legată de figura adultului); tematici de separație și pierdere (planșele 4 și 8), regresia la necesități orale (planșele 1, 2, 5, 6 și 8); uniune sine-obiect în loc de independența dintre individ și obiect (planșa 6 cu figurile care se mănâncă unele pe altele); afect pur și direct (planșele 3 și 9); și mecanisme de apărare pre-oedipale, de tipul negării (planșele 7 și 8) și blocării (planșele 3 și 9); și mecanisme de apărare pre-oedipale tip negare (planșele 3, 7 și 8), inversarea afectului (planșa 7), evitarea și retragerea (planșa 7 și 8) și blocarea (planșa 8 cu pauza respectivă).

Copilul ar putea fi diagnosticat ca având o tulburare de adaptare la stresul și abuzurile familiale, prezentând fixație pre-oedipală sau regresie secundară.

În continuare avem o altă poveste T.A.C. tipică pentru nivelul pre-oedipal, la planșa 3, elaborată de către un copil de 5 ani, care este hiperactiv.

Planșa 3: De aia nu mă ating! Acest odată ca niciodată este despre un leu mare care stă așezat singur în scaunul său. El s-a ridicat, s-a dus afară, i-a speriat pe toți oamenii, a mâncat un om și era chiar înspăimântător! Știți ce l-a făcut prietenos? – o minge magică.

Comentariu

Mai întâi el se apără prin evitare și retragere („De aia nu mă ating”), apoi aduce tema încorporării orale (a mâncat oameni) și a anxietății de panică (a speriat pe toți oamenii). În cele din urmă el face apel la gândirea magică, invocând mingea magică ce reușește să-l facă pe leu prietenos și care sugerează în același timp dependența de mamă (probabil simbolizată de mingea cea rotundă), și anularea retroactivă (cel înfricoșător devine în mod magic prietenos). Acest lucru dovedește abilitatea acestui copil de a răspunde stresului și anxietății prin mobilizarea defenselor, astfel că acest copil este mai aproape de stadiul oedipal al anxietății de semnal, mai degrabă decât de stadiul de predominanță al reacției de panică la anxietate, cum a fost cazul fetei de patru ani prezentată mai sus. Dar defensele acestui băiat sunt totuși de nivel pre-oedipal, în loc să fie de nivel mai înalt, oedipal.

Următoarea poveste este cea a unui copil nevrotic în vârstă de 5 ani, care arată ce ne-am putea aștepta să vedem într-un T.A.C. atunci când un copil nu mai este în stadiul pre-oedipal, ci l-a atins pe cel oedipal și, până la vârsta de 5 ani, el este deja pe cale să-și rezolve problemele la un nivel potrivit vârstei sale:

Planșa 7: O, Dumnezeu! Asta-i de-a dreptul înfricoșător... OK, hai că încep... Odată ca niciodată a fost un leu care prindea o maimuță și maimuța fugea pe frânghia sa. Apoi el s-a urcat în copac și leul plângea (el imită un răget) așa: „Rrrrr!” Se auzea ca atunci când râde tata. De fiecare dată când eu fac „Bhuuu!” sora mea fuge. Ea crede că este o fantomă, dar de fapt sunt doar eu. Noaptea pe întuneric fac așa, când nu este lumină.

Comentariu

El este capabil să își verbalizeze frica de această planșă care înfățișează imaginea tigrlui atacând maimuța, „Asta-i de-a dreptul înfricoșător!”, ceea ce de obicei nu fac indivizii din stadiul pre-oedipal. Ei se fereșc de această planșă, o întorc invers, refuză să spună o poveste sau exprimă o poveste care implică doar acțiuni agresive de vânare și fugă. Acest băiat se ferește însă inițial, printr-un mecanism de apărare pre-oedipal de evitare și retragere (maimuța care fuge), dar ulterior revine cu un superb exemplu de apărare tipică de nivel oedipal – se identifică cu agresorul. Băiatul identifică tigrlui (leul în acest caz) cu râsul zgomotos al tatălui său (o inversare de afect sau formațiune reacțională) și apoi

ne spune că se identifică cu răgetul propriului tată sperându-și sora. Tatăl îl înspăimântă, așa că el își înspăimântă sora, ceea ce dovedește o identificare oedipală cu o calitate a tatălui, și tendința de a face față amenințărilor agresive prin transformarea din pasiv în activ și devenind el însuși amenințător pentru alții, în loc să rămână neajutorat, panicat și la cheremul amenințărilor adulților mai mari.

D. Indicatori specifici ai patologiei borderline

În acest capitol putem oferi numai o introducere acestui tip de diagnostic din T.A.T. și T.A.C. asupra dezvoltării. Cititorul ar trebui să revadă, de asemenea, Capitolul 4 și Capitolul 5 din această lucrare pentru explicații mai amănunțite. Abrams (1977) și Sutton-Smith împreună cu colaboratorii (1981) îndeamnă la analize dezvoltamentale ulterioare ale poveștilor. Ceea ce este important pentru acest capitol este să distingem, în primul rând, în protocolul T.A.T. sau T.A.C. procesele psihotice folosind lista de *indicatori* psihotici pe care am propus-o la începutul acestui capitol, și apoi să mergem mai departe la a distinge nivelele pre-oedipal, sau preponderent oedipal sau dincolo de acesta, în ceea ce privește funcționarea eului, defensele și relațiile de obiect. Dacă protocolul conține numeroși indicatori psihotici și este predominant pre-oedipal, trebuie luat în considerare un diagnostic de proces psihotic (împreună cu indicatorii de psihoză de la alte teste proiective). Dacă există doar câțiva indicatori de psihoză sau nici unul, dar protocolul este preponderent pre-oedipal, atunci poate fi luat în considerare diagnosticul unei tulburări de tip borderline (cu condiția ca pacientul să aibă peste 8 sau 9 ani și să prezinte simptome de patologie borderline la alte teste din baterie).

Patologia borderline este adesea identificată la indivizi al căror nivel de dezvoltare este preponderent pre-oedipal, dar nu fundamental psihotic. Însă trebuie să căutăm și următoarele caracteristici, după cum apare în DSM-III (APA, 1980):

1. Impulsivitatea sau imprezizibilitatea în cheltuieli, sex, jocuri de noroc, abuz de substanță, furt, alimentație excesivă, acte de vătămare corporală (cel puțin două dintre acestea).
2. Un tipar de relații interpersonale instabile și intense cu schimbări marcante de atitudine, idealizare, devalorizare, manipulare (folosindu-i în mod constant pe ceilalți pentru satisfacerea nevoilor personale).
3. Furie intensă inadecvată sau lipsă de control al furiei, așa cum apare în frecvente crize de temperament.
4. Tulburare de identitate manifestată prin nesiguranță privind variate probleme legate de identitate, cum ar fi imaginea de sine, identitatea de gen, scopurile pe termen lung sau alegerea carierei, tiparele de prietenie, valori și loialitate.
5. Instabilitatea afectivă: treceri însemnate de la o dispoziție normală la una depresivă, iritabilitate sau anxietate care durează de obicei câteva

ore și doar arareori mai mult de câteva zile, cu întoarceri la dispoziția normală.

6. Intoleranță la a fi singur care se vede în eforturile intense de a evita singurătatea (de exemplu telefoane disperate date terapeutului vinerea, înainte de singurătatea de la sfârșitul săptămânii) și depresia din solitudine.
7. Acte de auto-vătămare cum ar fi gesturile suicidare, auto-mutilarea, accidentele recurente. De asemenea, utilizarea periodică de droguri, alcool și exces de alimentație în același fel.
8. Sentimente cronice de vid interior și plictiseală.

E. Protocol T.A.T. ilustrând tulburarea borderline cu unele aspecte de psihoticism

Caz de tulburare borderline la adult cu anumite elemente de psihoticism

Următorul protocol T.A.T. este al unei femei în vârstă de 30 ani, care a avut o spitalizare pentru un gest suicidal în care ea a luat somnifere. Acest caz ilustrează frumos prezența câtorva elemente psihotice în cadrul unui stadiu developmental care este preponderent pre-oedipal. Caracteristicile-cheie ale tulburării borderline, așa cum sunt ele definite în DSM-III întăresc impresia diagnostică că această femeie nu este fundamental psihotică, ci are o tulburare borderline cu ușoare elemente cvasi-psihotice:

1: Acest băiețel mic este... stați, să mă uit mai de aproape! Este ambiguu. Trebuie să fii geniu ca să crezi ce-aș vrea eu despre imaginea aceasta. Băiatului îi lipsește asta, să nu scrii asta. Să vedem. Are vioara aceasta și i s-a spus că trebuie să cânte la acest instrument, iar el urăște vioara. Tocmai a avut o lecție și a tot exersat ore în șir, iar acum pur și simplu se odihnește, urăște vioara. Am două finaluri diferite – unul e sănătos, altul nu. Nu știu pe care să îl aleg. Pe măsură ce a crescut, într-o bună zi el a trântit vioara aceea de perete și-a distrus-o. Apoi, în cealaltă variantă de final, este că problema îl tot supără, așa că el tot exersează ca să devină un instrumentist din ce în ce mai bun și chiar devine un violonist excepțional.

Dar există aici jos o bucată de ce-ar putea fi spartă, așadar el este supărat că această vioară ar putea fi spartă. Oh, nu! Este pentru că nu știe să cânte la vioară și pentru că nu vrea să cânte la vioară

Comentariu

Clivajul primitiv este sugerat prin juxtapunerea extremelor – „finalul nesănătos” în care copilul trânteste vioara de perete și o sparge, și „finalul sănătos” în care el exersează și devine un instrumentist foarte bun. În clivaj, cele două sentimente sau idei opuse sunt ținute separate. Ele nu pot face parte din aceeași poveste, de exemplu. Așa că femeia inventează două finaluri diferite. Clivajul este de asemenea sugerat prin juxtapunerea „geniului” cu băiatul care la final se simte spart așa cum ar putea fi vioara lui, „pentru că nu știe cum să cânte la ea (stimă de sine scăzută) și pentru că nu vrea să cânte la ea (opoziționism de

stadiu anal)”. Impulsivitatea agresivă și furioasă, grandiozitatea (mare violonist, geniu) și percepția obiectului parțial („o bucată mică aici”) constituie elemente borderline.

2: Ah, asta este una la care m-am blocat, imaginea asta. Nu are sens pentru mine. Țăă ... (pauză) sunt mult mai puțin nerăbdătoare decât obișnuim să fiu când vorbeam despre aceste imagini. Aceasta este o imagine ciudată. Mm, ăă.. (suspină). Această fiică merge la școală. Ea..., autobuzul vine din stânga, dar ea se uită înspre dreapta. Mama ei stă în picioare lângă copacul care nu aparține acestei imagini și e cu fața în altă direcție. Fratele ară câmpul alături de un cal și ei se află fiecare în zone diferite. Ei bine, la scurt timp după ce fata pleacă la școală, mama începe... ce face mama? Țăă mama face lucrurile pe care le are de făcut în casă și fiul ei ară și are grijă de animale și ei iau prânzul.

Comentariu

Caracteristicile borderline pre-oedipale sunt predominant impresia fragmentării, obiectul parțial, sau clivajul în ideea că acel copac „nu aparține acestei imagini”, și că fiecare membru al familiei se află într-o „zonă diferită”, și evidentă anxietate de separare, când îi este prezentată această imagine a unei fete care se pare că este pe cale să plece la școală sau pare că se întoarce de la școală la familia ei de la fermă. Se blochează, înțepenește, devine vagă, face pauze și suspină, probabil la ideea că „fiica pleacă la școală” (toate acestea fiind semne de înaltă anxietate).

3: (...suspină). Această fată se duce la o școală pentru, ăăă, oameni deranjați și tocmai se află acolo în camera de întâlnire a studenților, fiind supărată. Stai, cred că acolo pe podea sunt niște foarfece, lângă ea. (Pune planșa jos). Ea este supărată pentru că toată lumea a ieșit în seara aceea, iar ea a rămas acolo singură.

Se duce la culcare devreme, vorbește cu un profesor, și apoi la scurt timp după asta ea iese și părăsește școala. Ar putea fi o biografie, dar nu este. La început mă gândeam că este însărcinată și că se gândea să avorteze și apoi mai este una în care ea pare cam lesbiană așa din spate. Obișnuim să am povești destul de elaborate despre asta.

Comentariu

Anxietatea de separare este clară încă de la ezitarea inițială, din suspinul și din diversele sunete pe care le scoate (ah, ăă, hmmm), cât și din conținutul în sine. Defensiile de evitare și retragere sunt evidente prin aceea că ea pune planșa jos, și prin acțiunea din poveste de „a merge la culcare”, care este și o regresie orală. Panica și fragmentarea sunt apoi exprimate în următoarea acțiune de „ieșire”, iar „părăsirea școlii” este o altă formă de evitare, retragere și regresie. Forma negativă de negare apare în propoziția „ar putea fi o biografie (despre ea însăși), dar nu este”. A face un avort poate, de asemenea, constitui tema anxietății de separare, iar ideea de „lesbiană din spate” exprimă posibilitatea de confuzie în identificare la nivel de rol sexual, cât și de tulburare a identității, element adesea observabil în cazul pacienților cu borderline.

4: Dumnezeu! Aceste planșe nu prea au sens pentru mine. (Ține planșa sus și aproape). Soțul acestei femei tocmai s-a întors acasă de la serviciu și... el, nu-mi pot da seama dacă este fericit. Arată de parcă s-ar grăbi undeva. Va alerga sus pe scări pentru că a auzit că fiica lui a căzut dintr-un copac astăzi și soția sa tocmai încerca să îi spună că nu este chiar atât de grav. Că ea doarme, dar el se grăbește să ajungă sus. Vin cu toții jos peste o oră, și la final iau cina, iar fetița se simte mult mai bine.

Comentariu

„Lipsa de sens” a planșei poate ilustra modul în care femeia folosește negarea (își blochează conștiința imediată) și un posibil clivaj. Anxietatea de separare este sugerată de ideea de a veni acasă și „a nu-și putea da seama dacă e fericit” juxtapusă ideii contrare că „arată de parcă s-ar grăbi să ajungă undeva”. Clivajul primitiv poate fi prezent aici cu această coexistență a sentimentelor și gândurilor opuse. Accidentul fiicei și somnul de după acesta indică elemente borderline de tipul actelor auto-distructive, impulsivitate și retragere depresivă.

6GF: Cine a făcut imaginile astea totuși?... (pauză)... Femeia aceasta stă așezată pe canapea și soțul ei tocmai a venit din spatele ei pentru a întreba ce ar dori să bea și să mănânce la cină. Ei așteaptă musafirii să apară. Asta e. .. Mai târziu, musafirii vin, se simt bine, și beau cam mult și ajung să discute foarte intelectualist, și așa mai departe. Are loc un fel de dezbatere și apoi musafirii pleacă. Musafirii merg puțin clatinându-se, târându-se, și asta a fost seara.

Comentariu

Pauza sugerează anxietate și blocaj. Impulsivitatea de trecere la act este sugerată de faptul de-a fi băut prea mult, posibila defensă care este intelectualizarea („ajung să discute foarte intelectualist”) și regresia (se târăsc afară). O anume fragmentare a gândurilor este evidentă prin întreruperi și prin ideile disjuncte care caracterizează stilul de relatare a poveștii și organizarea sa narativă generală.

7GF: Această mamă încearcă să vorbească cu fiica ei despre, ăă (suspîn prelung) despre faptul că trebuie să meargă la spital, iar fiica ei este foarte supărată. Nici nu se poate uita la ea, iar fiica aleargă sus în camera ei și își petrece acolo întreaga noapte. Ea adoarme, dar mama vine să-i spună noapte bună pentru a o face să se simtă mai bine.

Comentariu

Tema anxietății de separare este repetată aici (a părăsi mama și a pleca la spital), la care se reacționează cu defensiva de retragere (aleargă sus în camera ei) și regresie în somn (adoarme). Dar ea pare să se simtă mai bine doar atunci când separarea este anulată prin întoarcerea mamei la ea.

8BM: Câte mai sunt? Ei bine, ăă, acest băiețel își imaginează ce se întâmplă în spatele lui. Acești doi bărbați îl spintecă pe prietenul lor în spate. El își imaginează adesea lucruri de acest gen care îl înspăimântă și care îl cam oripilează în aceste fantezii. A distrus întreaga cameră. Acești bărbați au distrus întreaga cameră. Acești bărbați fac totul. Ei fac găuri în geamuri, ei dărâmă pereții și spintecă intestinalele omului. Scot totul și

îl lasă acolo singur cu durerea sa. Fără anestezie. Acești tipi nu sunt medici. Acest băiat doar visează toată întâmplarea. E pur și simplu fantezia lui. Nu s-a întâmplat în realitate. Ei bine, câteodată se exprimă prin comportament, sau în desenele sale sau în ceea ce scrie. Nu eu vorbesc acum, eu nu am gânduri din astea, nu crezi?

Comentariu

Se apără împotriva punerii în act a impulsurilor agresive (distrugerea întregii camere prin găurirea pereților, spintecarea omului de pe masă) prin deplasare („Acest băiat doar visează toată întâmplarea. E pur și simplu fantezia lui. Nu s-a întâmplat în realitate... Nu eu vorbesc acum...”). Agresivitatea primitivă intensă și nivelul pre-oedipal al defensiivei împotriva acesteia constituie elemente tipice de identificare a tulburării borderline.

10: Nu înțeleg această imagine. Nu înțeleg. Nu îmi pot da seama dacă sunt două femei sau un bărbat și o femeie. Aproape că seamănă. Ca gemenii. Ah (suspînă), nu știu. Aceste femei sunt gemene (pune planșa jos la distanță de-o mână întinsă) și ele erau de obicei foarte apropiate una de cealaltă, iar aici ele sunt, ele par a fi foarte intime una cu alta. De când au crescut ca gemene, sunt mereu în contact fizic una cu cealaltă într-un fel, ca două surori (râde jenată) și aici ele nu s-au văzut, pentru că înmormântarea unui prieten a fost cea care le-a readus împreună.

Comentariu

Confuzia de rol sexual și tema gemenilor (fuzionarea obiect-sine) sunt câteva exemple suplimentare de tulburare borderline în această poveste. Ea sugerează de asemenea prezența clivajului primitiv în juxtapunerea temei fuziunii (gemenele și intimitatea) cu tema opusă a morții, pierderii și separației (în mormântarea).

13MF: Ah, nu-mi place nici asta. Au avut o „aventură de o noapte” și tocmai s-au agățat la un bar într-o seară. ăă, el pleacă după-aceea, este mahmur, și pleacă. E-mbrăcat cu toate hainele. Nu se mai văd niciodată. El pleacă pur și simplu. Ah, ... tocmai m-am gândit la altceva. Ea ar putea fi moartă și el, tocmai văzând-o, e foarte supărat. Dar de ce ar fi ea dezbrăcată? Șterge asta. Ei bine, mai devreme n-au fost apropiați, dar acum el chiar ține la ea, dar ea a murit.

Comentariu

Impulsivitatea în trecere la act și trăirea borderline de implicări interpersonale intense, scurte, sunt exprimate în ideea de o „aventură de o noapte”, în care cei doi se întâlnesc, se presupune că întrețin relații sexuale, și apoi „nu se mai văd niciodată” – o experiență pe care această pacientă a trăit-o frecvent. Apoi ea trece subit cu gândul la o pierdere extremă prin moarte, fie pentru că separarea este resimțită de către ea ca o moarte totală (ca în povestea anterioară) fie pentru că furia ei la separare escaladează atât de puternic însoțită de instincte agresive primitive și intense. Negarea este evidentă în dorința ei de a „șterge asta”.

Rezumat

Protocolul T.A.T. dezvăluie elemente cheie ale tulburării borderline cu elemente psihotice, cu clivaje primitive frecvente și fundamentale (planșele 1, 2, 10 și 13MF), negare (planșele 3, 4, 8BM și 13MF) și anxietate de separare (planșele 2, 3, 4, 6GF, 7GF, 10 și 13MF). Agresiunea extraordinară, impulsivitatea, anxietatea ridicată, evitarea, retragerea, regresia și blocajul, sunt alte elemente de identificare ale acestei patologii.

Confuzia de rol sexual este vizibilă la planșa 3BM sugerată de temele de lesbianism și exprimate foarte direct la planșa 10, unde ea nu este sigură dacă cei doi sunt bărbat și femeie, și apoi trece la a-i considera gemeni. Pacientul borderline se află la limită și în ceea ce privește granițele eului, încât se trăiește pe sine ca parțial-sine și parțial-altul, iar ceilalți sunt parțial-alter și parțial-ego. Pacientul borderline fuzionează, separă și refuză, înainte și înapoi. Unui borderline îi lipsește coeziunea de sine sau integrarea eului și are granițe instabile între el însuși și ceilalți. De aceea, în momente de stres, pacientul borderline devine și mai fragmentat, și mai dezintegrat, și mai clivat în autoreprezentări de sine-obiect-parțial și are o tendință mai mare de a fuziona și a se confunda cu obiecte care îi îndeplinesc nevoile. Anxietatea de separare este problema centrală care cauzează explozii de panică în care pot apărea nivele inadecvate de furie intensă și agresiune – ce pot părea de natură psihotică. Borderline-ul poate încerca să se fuzioneze frenetic cu obiectul iubirii de care este separat, încât un membru al familiei, un iubit sau iubită a unui individ borderline se poate simți copleșit de așteptările suprasolicitante ale acestuia din urmă. Oricum, borderline-ul este adesea înspăimântat de apropiere, din moment ce se teme de separare. Așa că, atunci când un borderline începe să se simtă fuzionat și intim, poate începe să se simtă amenințat cu pierderea de sine, cu panică și să respingă în mod subit obiectul iubirii dorit cu atâta disperare. Datorită acestor două frici profunde de separare și de fuziune, relațiile interpersonale ale unui borderline sunt prea intense asemănându-se cu furtunile turbulente de nevoi conflictuale de dependență și independență, tipice copiilor mici și adolescenților.

Ăceste comutații bruște între intimitatea dusă până la a fi geamăn și izolarea extremă în teme de moarte sunt văzute în acest protocol T.A.T. pe măsură ce citim poveștile una după alta. Relațiile interpersonale ale unui borderline sunt de asemenea excesiv de intense, datorită expresiei pure și extreme ale afectului. Furia este pură, profundă, precum sunt și tristețea și iubirea. Afectele nu sunt nuanțate, nu sunt modulate de gradații observabile la indivizii cu un nivel de funcționare ridicat. Deci, cei din apropiere se simt la rândul lor atrași, implicați și respinși de indivizii borderline. Aceste stări extreme de dispoziție trec de la una la alta, încât indivizii borderline se găsesc la un moment dat într-o depresie aproape suicidală care durează o oră sau o zi, trecând în bucurie extatică în minutul următor și mai târziu devin calmi și normali. Când sunt calmi și normali ei se plâng de vid interior și plictiseală, care se datorează de fapt operațiilor de apărare tipic schizoide: negarea primitivă și clivajul primitiv (o ocultare a conștiinței imediate).

Individul borderline poate trece subit la comportamente de auto-vătămare, cum ar fi accidente, jocurile de noroc, alcoolul, abuzul de droguri ca o încercare frenetică de a se simți din nou viu (după vidul schizoid și plictiseala pe care le-a trăit) sau de a calma suprasolicitarea stimulativă prin droguri sau alcool (după ce anumite aspecte stimulative ale comportamentelor anterioare l-au făcut să se simtă din nou prea viu, probabil scăpat de sub control și fragmentat). Datorită acestor clivaje primare, schimbări de dispoziție și treceri de la vidul schizoid la negare și suprastimulare, individul borderline este în mod tipic insuficient de consolidat pentru a ajunge o personalitate adictivă, dar folosește droguri, alcool, jocuri de noroc și toate acestea într-o manieră fragmentată și intermitentă.

O continuă dezbatere în literatura de referință se referă la problema cheie în patologia borderline. Unii simt că este anxietatea de separare și lipsa reacțiilor adecvate la această anxietate, în locul anxietății cu funcție de semnalizare. Unii consideră că se datorează unui eu fragmentat, divizat sau neintegrat care are nevoie să se dezvolte spre integrare (Winnicott, 1965). Unii simt că ar fi preponderent influența factorilor organici, cum ar fi disfuncțiile neuropsihologice în zonele de integrare perceptivă, perceptiv-motorie și motorie. Astfel încât individul are deficiențe de bază la nivelul funcțiilor de sintetizare și, de aceea, ar fi predispus la fragmentare și panică în situații de stres. Alții pun accent pe utilizarea predominantă a clivajului primitiv și a defenselor asociate, cum ar fi negarea, idealizarea, devalorizarea și identificarea proiectivă, mai degrabă decât refuzarea și apărarea sale asociate cum sunt formațiunea reacțională, raționalizarea, intelectualizarea și sublimarea.

Cititorul va observa că aceste probleme sunt principalele caracteristici ale stadiului de dezvoltare pre-oedipal, pe care le-am listat la începutul acestui capitol. Pentru acest motiv, Kernberg scrie despre tulburarea borderline că ar fi tulburarea principală a indivizilor cu fixație pre-oedipală, care nu sunt psihotici. El sugerează că tulburarea se datorează unui nivel constituțional de agresivitate care este mai înalt decât la indivizii normali și unui eșec de a rezolva cu bine subfaza de re-apropiere din procesul de separație-individuare, când copilul oscilează între temeri puternice legate de separație și temeri puternice legate de fuziune, datorită faptului că încă nu și-a dezvoltat suficient imaginea internalizată a mamei (constanța obiectului).

Kohut (1971), pe de altă parte, consideră că tulburarea de personalitate narcisică este centrală în tulburarea pre-oedipală. În consecință pentru el tulburarea borderline reprezintă o subcategorie a tulburării narcisice de personalitate. Abrams (1991) sugerează că în timp ce clivajul pre-oedipal observabil la pacienții borderline este adesea văzut ca rezultând dintr-o supra-abundență constituțională a pulsiiunii agresive (Kernberg, 1975), acesta poate, de asemenea, să derive din experiențele propriu-zise de fuziune întreruptă și separare începând cu primul an de viață cu îngrijitorul principal (semnificativ) și mergând până la criza traumatică turbulentă din faza de re-apropiere a procesului de separație-individuare, teoretizat de Mahler (1968).

F. Indicatori specifici ai patologiei narcisice

Din moment ce Kernberg vede tulburarea borderline ca fiind tulburarea centrală a indivizilor cu fixație pre-oedipală, el consideră că tulburarea narcisică de personalitate și cele mai multe dintre celelalte tipuri de patologie pre-oedipală sunt subcategorii ale tulburării borderline.

Kohut (1971), pe de altă parte, consideră că tulburarea narcisică de personalitate este tulburarea centrală pre-oedipală. În consecință, pentru el, tulburarea borderline este o subcategorie a tulburării narcisice de personalitate. Caracteristicile patologiei narcisice sunt similare patologiei borderline – dificultatea de a lega și menține relații, empatie redusă pentru nevoile și emoțiile celorlalți, grandiozitate în scheme irealiste, imagine de sine exagerată, o constantă cerință de a i se acorda atenție, idealizare inadecvată a anumitor eroi și invidie intensă pentru alții. Furia extremă aproape paranoidă este adesea exprimată, când persoana narcisică se simte respisă sau chiar ușor criticată, ceea ce se cunoaște de obicei sub numele de *vulnerabilitate narcisică acută*. Cu toate acestea, există o distanțare emoțională din când în când și un sentiment de îndreptățire întrucât individul se simte „splendid izolat” de nevoile ordinare ale lumii și ale altor oameni. În protocoalele T.A.T. și T.A.C. ale indivizilor cu tulburare narcisică, ne-am aștepta să vedem caracteristicile pre-oedipale pe care le-am enumerat la începutul acestui capitol, fără a vedea elementele predominant borderline de impulsivitate, schimbări rapide de dispoziție și indicatori de fragmentare în stilul de formulare a poveștii și în conținut. Pacientul narcisic este mai bine organizat și mai stabil. Brelet-Foulard (1986) oferă un exemplu de protocol T.A.T. de la un bărbat adult care se vede pe sine însuși ca pe un erou pe o imensă scenă de teatru oferind un spectacol solo, fără alții, ceea ce maschează sentimente subiacente de disfuncționalitate și nesiguranță primară. Protocolul T.A.C. de mai jos arată o dinamică similară.

G. Protocol T.A.C. ilustrând patologia narcisică

Acest protocol provine de la un băiat de 8 ani, foarte frumos, performant la sport, practic un elev de nota 10 pe linie, dar ai cărui profesor și părinți simt că acestuia i-ar lipsi sensibilitatea firească față de sentimentele oamenilor. Dacă cineva este supărat pentru ceva, de exemplu, el va rămâne rece și indiferent. Este un perfecționist la școală, insistând să ia doar nota 10 și făcând crize comportamentale dacă primește o notă mai mică de 10. De asemenea, el este total intolerant la critica de orice fel și face crize de nervi când este disciplinat, criticat, sau ori de câte ori cineva îi spune că nu poate avea ceva ce el își dorește. Când el se află într-una dintre aceste dispoziții proaste ale sale, când se simte respins sau neapreciat, el este extrem de lipsit de respect pentru ceilalți, îi înjură și le spune că nu vrea să îi mai vadă niciodată în viață. În asemenea momente, pare că el proiectează în exterior la nivelul celorlalți propria sa imagine degradată. Părinții au relatat că majoritatea oamenilor care îl întâlnesc îl îndrăgesc la început din prima, datorită faptului că este frumos, pare sociabil și cu o personalitate

prietenoasă, cu o vitalitate intensă, dar apoi nimeni nu mai poate înțelege crizele sale de nervi, nici lipsa lui de sentiment pentru ei. Acest lucru a dus la faptul că actualmente nu are absolut nici un prieten apropiat.

1: Odată, într-o mică cabană, sunt trei păsări mici care își mănâncă micul dejun, și o umbră mare, mare de găină. *Și apoi?* Și apoi Babe Ruth a venit și i-a întrebat dacă vor să îl înlocuiască pe el ca jucători principali de baseball în Campionatul Mondial. Iar ei au spus, „Da”. Și apoi a avut loc Campionatul Mondial și ei au jucat. Dar ei n-au știu cum să joace. Și au ieșit. *Acesta este finalul?* Da.

Comentariu

Clivajul primitiv este sugerat de juxtapunerea „micii cabane” și a „umbrei mari, mari de găină”. Lipsa de contact autentic în relația de obiect cu ceilalți este sugerată de referința pe care o face la figura mai mare ca „umbră a unei găini”, în loc să vorbească despre aceasta ca despre mama reală a puișorilor, care interacționează cu puișorii ei, așa cum tind să vadă majoritatea copiilor de vârsta lui în această planșă. O ipoteză ar fi că el trăiește experiența relației cu mama sa doar ca „o umbră”, nu ca și cum mama lui ar fi reală, un obiect concret cu care să poată interacționa. Grandiozitatea intră în scenă prin menționarea faimosului jucător de baseball, legendarul Babe Ruth, pe care l-a pus în postura de-ai întreba pe cei mici, puișorii, dacă doresc să îi țină locul în campionat, ceea ce reprezintă o dorință grandioasă ca acele figuri de copii să poată face ceea ce reușește un mare erou de baseball, dar mai mult decât atât, el îi pune să alerge în locul lui Babe Ruth. În mod defensiv, acest lucru reprezintă negarea omnipotenței a limitărilor impuse de realitate privind ceea ce copilul poate și ceea ce el nu poate să facă. În final, el reafirmă testarea realității spunând că la Campionatul Mondial, puișorii nu au știut să joace în locul lui Babe Ruth, motiv pentru care au ieșit.

2: Odată, în pădure, trei urși aveau o competiție de tras de frânghie în care jucau doi la unu. Părea că persoana care are doar doi câștigă. Deși, persoana, cei doi urși au căzut totuși în noroi. Și astfel s-a încheiat totul. *Cine erau ei, ceilalți urși? Cum erau ei?* Doi urși foarte neîndemânatici. Toți sunt urși bărbați.

Comentariu

O anumită dificultate la nivelul interacțiunii din relația de obiect poate fi sugerată de ambiguitatea din povestea sa privind diversele animale din imagine. Fraza „persoana care are doar doi câștigă” poate sugera o lipsă de diferențiere între sine și obiect, cât și o dorință de a fi simbolic fuzionat cu un altul, în acest caz imaginea arată un copil alături de o figură parentală de o parte a frânghiei. Când i s-a cerut să identifice urșii, el spune că cei doi sunt doi urși foarte neîndemânatici, dar ulterior adaugă că „toți sunt urși bărbați”. Acest lucru poate indica anumite sentimente subiacente de stimă de sine scăzută, care a fost inițial exprimată în prima poveste, cea cu puișorii care au ratat prima lor mare ocazie de a participa la Campionatul Mondial. Aici ei sfârșesc prin a se prăbuși în noroi.

3: Odată, într-o, casă, a fost o casă și acolo era un scaun cu un leu bătrân care ședea pe el și își fuma pipa în fața unui televizor la care urmărea Campionatul Mondial din 1986 (râde). Și apoi? Apoi își fumează pipa atât de mult încât începe să tușească încât nu poate vedea meciul. Așa că el cade pe podea spunând „Hmm. Ce miroase”. (râde)

Comentariu

Acest protocol a fost administrat în lunie 1989, la trei ani după ce echipa Mets din New York câștigase Campionatul Mondial din 1986. De obicei această planșă ilustrează interacțiunea dintre micul șoarece care se uită la leu și interacționează cu acesta. În povestea lui, el continuă cu tematica baseball-ului de la Campionatul Mondial, care până acum a apărut în fiecare dintre cele trei povești. Faptul că șoarecele nu este menționat și că leul se uită la televizor, poate să semnifice faptul că acest băiat se simte distanțat, aflat undeva la hotarul lumii exterioare a celorlalți, un simplu privitor, mai degrabă decât un participant real, aflat în relație cu obiectele. Acest lucru poate, de asemenea, să sugereze că el nu trăiește prea multă implicare autentică în interacțiunea cu tatăl său. Clivajul primitiv este din nou sugerat de juxtapunerea temei Campionatului Mondial cu bărbatul bătrân, care fumează, nu poate urmări meciul, și se sfârșește prin căzătura lui pe podea. Mecanismul de apărare al inversării afectului este indicat de aceste răsete în timp ce spune că leul a căzut pe podea. Până acum există o dinamică distinctă în sentimentul lui de stimă de sine scăzută, în incapacitatea lui de a realiza lucrurile cu succes și de a câștiga, împotriva căreia încearcă să se apere prin intermediul omnipotenței, negării grandioase, inversării de afect și, poate, prin menținerea distanței față de implicarea emoțională autentică în relația cu ceilalți.

4: Dumnezeu, asta-i greu! Au fost odată trei canguri. Una se afla pe tricicleta ei, o Mamă care sălta și un cangur în marsupiul Mamei, și pare că ei se duc la un picnic și aici apare o casă în care arde focul și niște copaci. *Întâmplarea?* Își vor mânca mâncarea de picnic.

Comentariu

Deschiderea „Dumnezeule, asta-i greu!” sugerează în continuare sentimente de inadecvare personală pentru care ar dori să apeleze la Dumnezeuul atotputernic. Figurile din imagine își îndeplinesc nevoile orale, din moment ce el spune că ele „își mănâncă mâncarea de picnic”. Dar nimic altceva nu este oferit depre această planșă. Nu este capabil să depășească cu mult această descriere a planșei, fapt care poate încă o dată să sugereze un conflict cu propria-i mamă legat de faptul de-a simți – sau nu – că poate interacționa autentic cu mama lui, dincolo de nivelul nevoii sale de satisfacere narcisică de a fi pur și simplu hrănit de aceasta.

5: Odată a fost o casă cu doi pui de urs care dormeau în pat și casa avea trei ferestre, un pat gigantic, o masă de noapte cu o lampă pe ea și un hol cu scări care duce în jos către ușă. *S-a întâmplat ceva în continuare?* În timpul nopții, un criminal misterios

vine în camera lor dorind să îi omoare. Dar apoi bebelușul spune, „Eu sunt Superman!!! (se ridică în picioare și strigă acest lucru). El taie capul criminalului și acesta a fost sfârșitul lui Dan Quayle (râde).

Comentariu

Cu această poveste el aduce ideea că i se pare că lumea este un loc periculos, dintr-o dată imprezvizibil, amenințându-l cu anihilarea totală. Se apără împotriva acestui intrus periculos cu negarea sa grandioasă spunând că bebelușul victimă sare-n sus și se transformă în Superman. Superman ucide criminalul amenințător, pe care apoi îl transformă în Vicepreședintele Statelor Unite de sub George Bush, și anume Dan Quayle, care la momentul aplicării acestui T.A.C. era subiectul multor glume datorită aparentei lipse de competență a lui Quayle. De aceea acest lucru reiterează dinamica predominantă a băiatului de a se simți fundamental neadecvat sub masca sa de băiat frumos și aparent competent (o perspectivă asupra lui Dan Quayle).

6: Odată într-o peșteră erau un urs mare și un urs mic. Erau multe frunze acolo. Și deodată a venit un leu care a încercat să le fure banii. Atunci băiatul urs s-a trezit și a spus „Hei, încerci să îmi furi banii?” și atunci leul a spus: „Ei bine, ai dreptate aici. Dar, totuși, eu vreau banii tăi.” Și apoi a avut loc o luptă crâncenă. Dar apoi leul i-a dat una peste șalele ei. Și asta a fost sfârșitul. Și-apoi Micul Urs a spus „Ce faci Mare Urs?” Și-apoi leul a zis „Oh, tocmai i-am rupt șalele (ei).”

Comentariu

El începe de data aceasta povestea ignorând al treilea urs, ceea ce este caracteristic indivizilor cu fixație pre-oedipală – ei tind să își perceapă relațiile de obiect ca fiind diadice (mamă-copil), mai degrabă decât triadice (tată-mamă-copil), cum ar fi în cazul indivizilor din stadiul nevrotic. Faptul că se simte amenințat de alții este sugerat de leul care vine să îi jefuiască. Mama-urs pare să își asume responsabilitatea și să spună leului să nu le fure banii, ci să se ducă și să și-i câștige singur. Leul pare să fie de acord spunând „Ai dreptate aici”, însă reiterează amenințarea sa de a lua banii. Atunci mama-urs amenință că-l va ucide pe leu, care însă reușește s-o bată și s-o ucidă pe mamă. Pare să-și vadă părinții ca fundamental ineficienți împotriva amenințărilor interne și externe, și se simte astfel neprotejat. Inversarea afectului în scop defensiv este din nou evidentă în aceea că leul răspunde amenințării răzbunătoare inițiale a tatălui prin „Ai dreptate aici.”

7: Odată, într-o junglă, a fost un tigru mare care încerca să ucidă o maimuță. Erau multe lujere și copaci în această junglă și maimuța încerca să scape. Dar tigru a fost prea rapid și a mâncat maimuța.

Comentariu

La această planșă care arată un tigru evident amenințător, el poate oferi doar o poveste scurtă în care maimuța încearcă să scape, dar sfârșește prin a fi

mâncată de către tigrul. Acest lucru exprimă în continuare tema sentimentului de lipsă de protecție împotriva amenințărilor lumii interioare și exterioare.

8: Odată, într-o casă cu toate maimuțele, era o fotografia unei maimuțe. Și toate maimuțele ședea pe-o canapea și pe un scaun. Și unul stătea cu ceea ce pare a fi mătusa maimuță, care îl învăța o lecție, iar alte două maimuțe beau ceai. Iar una purta o floare în păr, una purta cercei, iar maimuța care stă în picioare pare că se va duce afară să joace baseball. Ce se întâmplă în continuare? Chiar când a vrut să iese afară să se joace baseball, ăă... s-a întâlnit din întâmplare cu... George Steinbrenner (la momentul aplicării acestui T.A.C. el era deținătorul echipei New York Yankees, care în ultimele câteva sezoane nu se descurcase prea bine). Așa că i-a spus lui George Steinbrenner, „Dispari de-aici, altfel dai de necaz!” Așa că George Steinbrenner a spus „Eu știu să joc baseball mai bine decât tine!”. Atunci maimuța a spus, „A, da? Și cum rămâne cu proștii tăi de Yankees? Pe Ei cum îi înveți să joace?” Și apoi George Steinbrenner spune, „Ai dreptate aici. Ai dreptate. Nu mă pricep.” *Acesta este finalul?* Da.

Comentariu

La această planșă el pare să își recupereze și să-și reutilizeze apărările intelectuale (enumerând toate personajele și descriind detaliile acestei imagini), izolarea afectului (sugerată de faptul că vorbește de „imaginea unei maimuțe” ca pentru a se distanța de interacțiunea emoțională (ca în planșa cu „umbra de găină”), inversarea afectului (gluma despre George Steinbrenner) și identificarea cu agresorul (George Steinbrenner încearcă să îl intimideze pe copilul maimuță, așa că acesta din urmă îl umilește pe George Steinbrenner). Încă o dată, dinamica pare a fi că un individ foarte faimos se presupune că are multă putere, dar competența sa este, în realitate, foarte slăbită. La planșa 5 conținea pe vicepreședintele Dan Quayle, iar aceasta îl are pe fostul deținător al echipei Yankees, George Steinbrenner, care adesea s-a comportat public foarte dur și dominant, totuși niciodată nu a părut să-și ducă echipa la un nivel destul de înalt.

9: Hmm... Odată într-o casă era o cameră. Ușa ușor, vreau să zic că ușa era deschisă, erau și geamuri cu cortine, și o oglindă, și o masă de noapte și un iepure în pat care se duce la culcare. *Întâmplarea?* ăă.. ea va visa că se află în țara iepurilor topăind, topăind, și iar topăind. Dar există și o parte ciudată a poveștii. Deodată șeful ei vine și spune „Ce cauți aici?” Deși șeful ei era un tip umflat, el nu știa să facă nimic. Era doar un pierde-vară. Așa că ea continuă să topăie și fuge într-un magazin de înghețată. Așa că își cumpără înghețată și apoi încearcă să o mănânce. Dar în loc să topească înghețata, înghețata o topește pe ea și acesta este finalul (râde).

Comentariu

Această dinamică puternică de sentimente subiacente de inadecvare sub o mască de grandiozitate lăudăroasă este repetată și în figura cu șeful care este un pierde-vară, care „deși șeful ei era un tip umflat, el nu știa să facă nimic”. Temeri subiacente sunt, de asemenea, exprimate prin deschiderea ușii la început, chiar când copilul-iepure se duce la culcare. În timp ce șeful care pare să amenințe copilul-iepure la început, este în cele din urmă văzut ca inofensiv, copilul-iepure

sfârșește prin a fi topit după ce mănâncă un cornet de înghețată. Inversarea afectului este din nou utilizată pentru a se apăra împotriva acestui final nefericit al copilului-iepure, a cărui mâncare se pare că îl ucide la final. Acest lucru poate să exprime din nou sentimentul că mama sa și grija pe care i-o poartă aceasta pare ca un desert gustos, dar care este rece și până la urmă anihilator.

10: Odată ca niciodată, într-o baie (râde) erau doi cățeluși. Unul părea că vrea să se ducă la toaletă. Iar celălalt pare să vrea să-l oprească pe primul de la a merge la toaletă. Deci ea arată de parcă ar dori să îi taie lui unghia de la picior. Dar nu era așa, ea doar avea nevoie să se ducă la toaletă și ea. *Acesta este finalul?* Da.

Comentariu

Povestea mai obișnuită la această planșă este aceea a unui câine-copil care face ceva rău, cum ar fi că bea din toaletă, așa că părintele îi dă bătaie la fund. La această scenă, el ignoră însă bătaia, ceea ce poate semnifica o încercare de a nega latura punitivă a mamei sale pe care pare să o fi exprimat în alte povești, mai ales în cea anterioară. Poate își dorește să se distanțeze de acest lucru, așa că îl transformă în aceea că mama pare a dori să-i taie unghiile de la picioare „dar nu era așa, ea doar trebuia să se ducă la toaletă de asemenea”. Poate părea că mama pedepsește (sau castrează), dar ea doar dorește să meargă la toaletă, în timp ce copilul o împiedică. Poate că se vede pe el însuși și pe mama sa, sau pe părinții săi, ca fiind în competiție unii cu alții pentru îndeplinirea nevoilor de bază.

Rezumat

Imaginea de ansamblu este aceea a unui copil cu o patologie narcisică, care pare să se simtă foarte inadecvat, neîngrijit, neprotejat și amenințat de o lume ostilă și rece. Într-o astfel de lume, oamenii nu par deloc iubitori unii cu alții și el pare că nu primește ajutor autentic și îngrijire de la nimeni. Alți oameni amenință, se laudă, intimidează și par să îi dea lucruri nerealiste de făcut pe care el se simte total incapabil să le încerce, ca de exemplu Babe Ruth care cere pușorilor să îl suplinească la Campionatul Mondial. În acest tip de lume, toți – figurile de adult și figurile de copii – par să sfârșească prin a eșua, a cădea în noroi, sau a se topi ca o înghețată rece.

Așa cum evidențiază Kohut (1971, 1977, 1984), individul narcisic se simte rece, izolat, criticat, neimplicat, incompetent și foarte vulnerabil atacurilor ascunse din partea altora. Principala sa apărare împotriva acestor sentimente de inferioritate este de a-și crește un sine omnipotent pe care să îl folosească drept acoperire și să rămână izolat de ceilalți ca și când nu ar avea deloc nevoie de nimeni altcineva. Acest copil utilizează fie figuri fantastice omnipotente, cum este Superman, eroi reali cum este Babe Ruth, sau personaje reale cum este Dan Quayle sau George Steinbrenner, care dețin lustrul puterii și succesului, dar care nu sunt foarte de succes și nici pe atât de competenți la ceea ce încearcă să facă în realitate. Deși este un băiat sociabil, plin de vitalitate, și un elev de nota zece pe linie și frumos, acest copil se simte – dincolo de toate acestea – respins și gol.

Se pare că își vede părinții ca fiind ineficienți, incapabili să îi ofere protecție și grijă în vreun mod real. Pare să existe relativ puțină diferențiere de ceilalți oameni ai acestei lumi, oamenii nefiind indivizi distincți cu identități clare, ci sunt ca umbrele, vagi, caricaturali, caracterizați în moduri exagerate, care umblă țănoși cu gesturi largi și zgomotoase, dar care, de fapt, par morți înăuntru. T.A.C.-ul acestui copil este foarte asemănător cu visul unui adult cu tulburare narcisică descris de Kohut (1984, pp. 17-18), în care un individ este rece pe dinăuntru, cu o inimă de gheață, și încearcă să facă apel la cineva pentru ajutor, dar fără nici un folos. Amintește, de asemenea, de Shakespeare (*Macbeth*, actul V, scena V):

*Viața nu este decât o umbră umblătoare: un jucător slab,
Care umblă țănoș și se-agită-n ora lui pe scenă,
Și-apoi nu mai este auzit: este o poveste
Spusă de un idiot, plină de zgomot și de furie,
Și care nu înseamnă nimic.*

CAPITOLUL 11

T.A.T., T.A.C. ȘI T.A.B. ÎN EVALUAREA NEUROPSIHOLOGICĂ⁵⁶

A. Câteva remarci generale asupra evaluării neuropsihologice

La început, abordarea în testarea psihologică era aceea că doar testele de inteligență și abilități pot măsura funcționarea cognitivă și că doar testele proiective pot măsura personalitatea. Atunci când trebuiau evaluate disfuncțiile neuropsihologice, era folosit doar testul Bender Gestalt, multe rapoarte psihologice fiind limitate la afirmații generale, vagi, singulare ca „Organicitatea este evidențiată (sau exclusă) de Bender”.

Cu toate acestea, o dată cu descoperirile din psihiatria biologică (Bellak, 1979; Rutter, 1983; Wender & Klein, 1981), din evaluarea dizabilităților de învățare (Bakker & Satz, 1970; Golden, 1978; Hynd & Cohen, 1983; Knights & Bakker, 1976; Pirozzolo, 1979) și neuropsihologie (Golden, 1979; Heilman & Valenstein, 1985; Herron, 1980; Kolb & Whishaw, 1980; Luria, 1973; Rourke et al., 1983; Russel et al., 1970), au putut fi evaluate semne de posibilă organicitate în domeniul perceptual, auditiv, motor, limbaj, raționare verbală precum și în alte arii, fiind folosite baterii de teste psihologice care conțineau diverse teste. Testul Bender Gestalt este văzut acum ca doar unul dintr-o baterie de teste, el măsurând specific „funcționarea perceptual motorie” și subdomeniile direcționalității, orientării stânga-dreapta, atenției perceptuale la detalii minore, urmărirea cu privirea și constanța privirii, percepția și memoria pe termen scurt a „întregurilor” vizuale care să elimine agnozia aperceptivă, precum și integrarea motorie fină. Indiciile de disfuncții perceptual-motorii la testul Bender sunt acum comparate cu indicii de disfuncționalități similare la subteste perceptual-motorii ca Scala de Performanță Wechsler, Testul Beery de Integrare Vizuală, Testul Benton de Retenție Vizuală, proba scrisului de mână și un test de pronunțare pe litere din Testul de Achiziții Generale (Wide Range Achievement Test), precum și desenele proiective. Rezultatul total este o abordare mai specifică, mai fin acordată și mai cuprinzătoare a testării psihologice, astfel încât astăzi, caracteristicile personalității pot fi evaluate și prin teste de inteligență (Raport

⁵⁶ Acest capitol a fost scris în colaborare cu David M. Abrams, Ph. D.

et al., 1970; Rothstein et al., 1988; Santostefano, 1978; Zimmerman și Woo Sam, 1973) și prin Bender (Brown, 1965; Hutt, 1969), iar caracteristicile cognitive, neuropsihologice, sunt de asemenea evaluate cu ajutorul testelor proiective, cum ar fi Rorschach și T.A.T. (Lezak, 1983; Rothstein et al., 1988).

Acest capitol este o schiță referitoare la modul în care caracteristicile neuropsihologice sunt exprimate prin intermediul T.A.T., T.A.C. și T.A.B. După discutarea listei de indicatori neuropsihologici ai lui Lezak (1983) și adăugarea unor itemi din propria noastră experiență clinică, vom prezenta două povestiri a doi pacienți (un copil și un adult) cu tulburare de deficit de atenție (ADD³⁷), ca ilustrare a unui sindrom neuropsihologic întâlnit atât de frecvent în școli și la populații de pacienți, la care anterior se făcea referire prin termenul de *disfuncție cerebrală minimală* (Bellak, 1979, 1985).

Deoarece cercetarea structurării cognitive în organizarea narativă din cadrul testelor tematice nu are încă o istorie extensivă ca indicele „nivelul Formei” (Form level) și alte cotate ale structurii la Rorschach, acest capitol ar trebui citit doar ca o schemă pentru o cercetare ulterioară în această zonă nouă și interesantă a posibilelor dimensiuni neuropsihologice ale T.A.T.

Într-o testare psihologică cuprinzătoare, clinicianul caută întotdeauna să coroboreze semnele de dificultate la un test cu indicii de dificultăți similare la cât mai multe alte teste posibil. De exemplu, un individ agresiv și suicidar poate vedea capete și încheieturi tăiate la testul Rorschach; să deseneze capete și mâini neatașate de corpuri umane; să deseneze la scară mare și trăgând liniile foarte apăsate, la testul Bender; la subtestele de inteligență Wechsler, e posibil să aibă dificultăți legate de fragmentarea din Object Assembly (Asamblarea Obiectului) și Block Design (Cuburi) – și, probabil, și cu roșul puternic în cazul cuburilor, cu elementele lipsă, la Picture Completion (completarea imaginii) și să răspundă cu ideea suicidară la cuvintele subtestului Vocabulary (Vocabulary) și la întrebările subtestului Comprehension (Înțelegere), ca și cum itemii ar fi stimuli pentru asociații de cuvinte sau completarea propoziției la un test de personalitate.

În mod similar, un individ cu sindromul neuropsihologic ADD va prezenta adesea dificultăți la subtestele de inteligență Wechsler care măsoară atenția la detaliu (completarea imaginii, coduri sau simboluri, aritmetică, memorie cifre), distragerea atenției în urmărirea vizuală (Labirinturi) și integrarea părții în întregurile vizual-motorii (Asamblarea Obiectului și Cuburi). Scorurile la subtestele cronometrate sunt adesea mai scăzute decât celea la testele unde nu sunt limite de timp, datorită greutății menținerii concentrării atenției și eficienței reduse a focalizării ei. Testul Bender și desenele proiective adesea arată o lipsă de integrare a celor mai mici detalii, dificultăți la reprezentarea formelor geometrice și a perspectivei, precum și în menținerea mărimii și spațialității la desenele Bender 1, 2, 3 și 5. Dificultatea de orientare stânga-dreapta este adesea vizibilă în cazul rotirii formelor, la Bender, și în desenele de case, arbori sau oameni, acestea fiind aplicate într-o parte sau fiind plasate „în aer”, fără vreo

linie care să simbolizeze că ele sunt pe pământ. Dificultatea în sinteza perceptuală la Asamblarea Obiectului sau Cuburi, la Wechsler, este adesea însoțită de o incapacitate semnificativă de a oferi răspunsuri bine integrate tip Whole (răspunsurile întregi) diferențiate în câteva detalii (Hd, Ad, d) la Rorschach. Fără o abordare cât mai cuprinzătoare, ar fi ușor de căzut în capcana unui diagnostic eronat privind relativa lipsă de integrare a răspunsurilor tip Whole și izbucnirea bruscă a asociațiilor sexuale și agresive la Rorschach, în cazul persoanelor cu ADD, făcând să pară că acești indivizi sunt mai tulburați emoțional decât sunt de fapt în realitate, mai degrabă decât să fie văzuți ca suferind de o problemă fizică, caracterizată și de dificultăți de atenție, sinteză perceptivă și impulsivitate.

Așa cum prin Rorschach se evaluează nivelul formei perceptuale (scorul F), clinicianul poate să obțină informații despre acesta și prin T.A.T., luând în considerare gradul în care fiecare povestire are niște legături logice și adecvate între introducerea, cuprinsul și sfârșitul ei; o consecvență narativă a personajului sau personajelor principale; o organizare logică a secvențelor de acțiune; fluența limbajului; atenția la detaliile principale ale imaginii și o folosire adecvată, corectă a gramaticii. Într-o serie de studii despre dezvoltarea competenței narative a copiilor, Sutton-Smith și colegii (1981) au investigat dimensiuni cognitive similare ale creării poveștilor, adaptând scheme de cotate de la dezvoltarea limbajului, operațiunile de gândire logică ale lui Piaget (1932), critică literară și lingvistică structurală contemporană, care sunt cele mai potrivite pentru o evaluare cognitivă, neuropsihologică a T.A.T. Într-o încercare recentă de a coordona evaluarea psihodinamică și neuropsihologică, Rothstein și colegii (1988) indică faptul că T.A.T. este folositor ca mod de a obține probe de limbaj spontan, cu care clinicianul poate evalua disfuncții ca afazia, disnomia, agramatismul și tulburarea de sintaxă. Este, de asemenea, folositor să i se ceară pacientului să scrie el povestirea la T.A.T. sau T.A.C., pentru a avea și o mostră de limbaj scris, care să poată fi apoi analizată din punct de vedere al respectării regulilor gramaticale, al corectitudinii ortografiei, sau al altor posibile dificultăți de limbaj (Walter Kass, comunicarea personală).

Lezak (1983) indică, într-un text cunoscut despre diagnoza neuropsihologică, faptul că „Poveștile compuse de pacienți care au suferit traumatisme cerebrale au aceleași calități ale răspunsului care caracterizează și protocoalele organice Rorschach.” După Piotrowski (1937) și Fogel (1967), Lezak oferă următoarea listă de caracteristici:

B. Identificarea aspectelor deficitului neuropsihologic în răspunsurile la T.A.T. și T.A.C.

1. Folosirea unui număr mic de cuvinte și idei în povești. Piotrowski (1937) numește acest lucru *R scăzut* (un număr scăzut de răspunsuri la Rorschach).

³⁷ ADD = Tulburarea cu deficit de atenție, fără hiperactivitate (n.t.)

2. Timpul de răspuns e posibil să fie mai lung și să existe pauze (*T*-ul lui Piotrowski (timp de răspuns) la testul Rorschach).
3. Descrierea concretă a imaginii, mai degrabă decât o elaborare fantezistă proprie. O simplă enumerare a itemilor din imagine, cum ar fi masă, scaun, fereastră, vioară, etc. (similar cu Numirea Culoarei, Cn, la Rorschach).
4. Tendința de a spune o povestire banală, cu un număr mic de personaje și foarte puțină acțiune (1937), notată cu *mai puțin M* (puține răspunsuri mișcare, *M* pentru mișcare umană, *FM* pentru mișcare a animalelor și *m* pentru obiecte inanimate).
5. Confuzie, interpretări greșite ale itemilor din imagine și confuzie a temei poveștii (similar cu descoperirea lui Piotrowski a unui nivel scăzut pentru Formă (*F*) în majoritatea răspunsurilor Rorschach ale celor compromiși neurologic).
6. Pacienții cu traume cerebrale au tendința de a oferi puține din temele banale (răspunsuri comune (*P*) puține la Rorschach).
7. Urmărirea temei în cazul mai multor planșe T.A.T. (*Rpt*-ul lui Piotrowski, la Rorschach).
8. Repetarea automată a anumitor propoziții sau cuvinte (*AP* la Rorschach).
9. Incapacitatea de a schimba un răspuns nesatisfăcător (*Imp* la Rorschach).
10. Exprimarea îndoielii de sine (*Plx* la Rorschach).
11. Inflexibilitate, răspunsuri concrete, reacții catastrofice și dificultăți în gestionarea imaginii ca întreg.

Într-o mai mică măsură, indivizii cu ADD sau cu dizabilități specifice de limbaj care influențează învățarea, vor avea și ei tendința de a manifesta constelația de caracteristici menționată mai sus, în povestirile lor T.A.T. sau T.A.C. Așa cum am menționat anterior, referitor la imaginea 1, eșecul în a recunoaște vioara m-a uimit de multe ori (Leo Bellak). Un studiu efectuat de Chamson (1983) îmi susține presupunerea că acesta este unul dintre cei mai siguri indicatori ai ADD în T.A.T. Ea a comparat 49 de elevi de liceu, clasificați ca având deficiențe emoționale. Le-a administrat T.A.T. și teste de sensibilitate la contrast vizual. 15% din populația cu ADD nu a observat vioara, în timp ce nici unul din subiecții aflați în grupul cu tulburări emoționale nu au perceput greșit acest stimul. Testul de sensibilitate la contrast vizual a arătat diferențe semnificative la nivelul de .01. Acest studiu susține clar experiența clinică cu T.A.T.

Listei de mai sus îi putem adăuga și următoarele caracteristici din propria noastră experiență clinică:

1. Eșecul în a observa un obiect evident dintr-o imagine, care tinde să fie frapant și cu rol organizator pentru majoritatea indivizilor fără tulburări neuropsihologice, cum ar fi non-menționarea viorii din planșa T.A.T. numărul 1.

Acest lucru contrastează cu neatenția psihogenă selectivă, ca în cazul unui copil care nu spune nimic despre câinele care „pleznește” căteșul în planșa 10 a T.A.C., din cauza dorinței de a nega percepția, din nevoia psihologică de a evita conflicte legate de pedeapsă. Individul cu disfuncții neurologice nu observă obiecte datorită unui deficit de atenție și de capacitate perceptuală discriminatorie.

2. Tendința de a spune povestiri stereotipe, auzite de la cineva, citite într-o carte sau văzute la televizor, cum ar fi încercarea de a transforma planșa 1 T.A.C. în „Goldilocks și cei trei ursuleți” sau planșa 3 T.A.C. în „Old King Cole” sau crearea unei legături între intriga unui film și planșele T.A.T. (similar cu folosirea exclusivă a răspunsurilor comune (*P*) la Rorschach).

3. Incapacitatea de a menține același personaj principal, de la începutul poveștii, până la sfârșit. Individul poate transforma o poveste despre un personaj într-o poveste despre cu totul alt personaj. Copiii cu ADD au tendința de a schimba povestirea T.A.C. care era inițial despre un urs, cu o poveste în care este vorba despre un leu; poate fi schimbat sexul eroului (el, ea, el, etc.) și apar adesea schimbări de pronume (el, asta, noi, tu, etc.) Acest lucru poate fi întâlnit și în conținutul răspunsurilor Rorschach și este similar distragerii, alunecării atenției pe alte fagașuri a acestor indivizi în medii educaționale sau în interacțiuni sociale cu alții. Mintea lor pare să fie împrăștiată și incapabilă să se concentreze susținut.

4. Incapacitatea de a dezvolta o intrigă paralelă („Între timp, dincolo la fermă...”). Abilitatea de a face acest lucru presupune reținerea unei idei undeva în fundal, în timp ce este introdusă o idee nouă, și apoi este necesară capacitatea de a lega aceste idei împreună, într-o formă logică, integrată. O înaltă dezvoltare a acestui lucru poate fi observată în romanele rusești sau în așa numitele „saga de familie” din literatura americană.

5. Tendința de a nu termina povestea, de a nu ajunge la o concluzie logică. Acest lucru poate fi observat foarte ușor la copii când, la școală, nu termină activitatea pe care au început-o, nu își termină tema de casă, etc. și în tendința adulților cu ADD de a schimba frecvent locul de muncă.

6. Izbucniri de comentarii și idei sexuale sau agresive primitive (similar cu menționarea directă a sângelui la perceperea culorii roșii sau denumirea prin termeni cu conotație sexuală a diverselor forme, la Rorschach). Fără o dezvoltată funcție de sinteză a percepției coordonate, integrate, și a nivelului de refulare organizată, astfel de indivizi sunt predispuși la intruziuni bruște ale pulsionilor sexuale și agresive, și își vor exprima instantaneu asociațiile pe care le fac. Aceasta este considerată o funcție a eului în teoria psihanalitică a personalității, care poate fi, de asemenea, influențată de deficiențe fiziologice în capacitatea de transformare a percepției în întreguri semnificative, mediată de funcțiile vizuale și cerebrale.

7. Frecvența acțiunilor impulsive ale personajelor din povestiri, care pot fi descrise ca personaje angajate în comportamente cum ar fi scuipatul, lovitul cu piciorul, mușcatul, urinatul, defecatul și așa mai departe.

8. Personajele din povestiri nu par a planifica, pregăti sau anticipa cursul acțiunii; nu gândesc înainte de a acționa. Se manifestă o absență a cererii sfatului de la cineva, de a se uita pe o hartă sau de a citi o carte pentru a se pregăti de o acțiune viitoare. Personajele pur și simplu acționează și reacționează.

9. O lipsă evidentă a coordonării secvențelor acțiunii. Lista propusă de Fogel și Lezak vorbește foarte puțin despre acțiune. Aici o să subliniem absența unui lanț logic, în care acțiunile se succed una după cealaltă într-o secvență coerentă pentru a se ajunge la o concluzie finală. În general preșcolarii spun povești cu una sau două acțiuni, copiii din școala primară spun o serie de acțiuni, iar adolescenții pot adăuga și o povestire paralelă. Indivizii cu traume cerebrale sau cei cu ADD sau cu dizabilități semnificative de învățare tind să spună povești din care lipsește acțiunea sau sunt menționate cel mult una-două acțiuni.

10. Un personaj poate fi descris ca dependent de altul, agățându-se de altul sau cerând ajutor. Acest lucru se datorează nevoii acestor indivizi ca o altă persoană să le monitorizeze impulsivitatea și să îi ghideze să facă ceea ce ei simt că nu pot face. Teoria psihanalitică denumeste acest lucru „nevoia de eu auxiliar”. Anxietatea de separare poate apărea datorită nevoii similare (de un eu auxiliar) ca un „conținător” al propriei impulsivități a individului, precum și datorită comportamentului dependent încurajat de părinte, sau datorită dependenței de modelul unui părinte, la rândul lui dependent.

11. Personajele din poveștile descrise încearcă să învețe, încearcă să facă diverse lucruri, dar eșecul lor poate reflecta anumite aspecte ADD. Adulții, la planșa 1 din T.A.T. pot spune o poveste despre un băiat care încearcă să cânte la vioară, dar după ce încearcă, renunță sau eșuează. În povestiri pot apărea personaje care au accidente sau cad, ceea ce este tipic indivizilor cu ADD, hiperactivi și foarte impulsivi. O altă temă frecventă este aceea a rătăcirii sau de a fi pierdut (a se pierde), ceva ce aceste persoane experimentează adesea atunci când primesc instrucțiuni despre cum să ajungă undeva. Acest lucru implică dificultatea lor de a fi atenți la persoana care le dă instrucțiunile, de a fi atenți la drum, și dificultăți spațiale în discriminarea stânga-dreapta, sus-jos.

12. O relativă absență a lucrului în grup sau grupării în echipă, a personajelor. În general, acțiunea implică unul sau două personaje, similar fazelor din copilăria timpurie când copiii se joacă singuri, apoi se joacă în paralel sau imitativ (un copil imită ceea ce face alt copil), urmează faza în care se joacă pe rând, și apoi se trece la jocuri tip „cowboy și indieni” sau alte jocuri de grup. Indivizii cu deficiențe neuropsihice severe au dificultăți când este necesară organizarea în grupuri, la fel cum au și când e vorba de planificare în avans sau chiar de organizarea rutinei zilnice.

13. Izbucniri impulsive bruște, în cazul anumitor indivizi, se pot manifesta în povestiri sub formă de acțiuni care au loc foarte repede, fără avertisment. Copiii folosesc cuvinte ca „dintr-o dată” sau „imediat”, în timp ce adulții introduc, de exemplu, un personaj care vine din spate și îl sperie pe altul, ca în cazul planșei 6GF.

14. Indivizii cu hiperactivitate impulsivă își pot exprima la modul simbolic nevoia de un „conținător” pentru sentimentele lor de izbucnire bruscă, de abandonare în voia tendințelor și de energie neostoită, prin teme precum: un personaj care se întoarce la „casa” lui, la „mamă” sau care desenează o „graniță”, o „frontieră”, linii care protejează un grup de oameni față de alții. Ideea de a ține Indienii americani în rezervații sau populațiile sărace în ghetouri, sau centralele nucleare în zone rurale, nepopulate, pot simboliza nevoia de a ține impulsurile sub control, structurate, și într-un depozit securizat. A ține decedații îngropați în coșciuge, în pământ, este o altă simbolizare a nevoii de „conținător” al temerilor în povestirile proiective ale anumitor indivizi.

15. Dificultăți în orientarea stânga-dreapta la unii indivizi pot fi exprimate prin tendința de a raporta un obiect din dreapta unei planșe T.A.T. sau T.A.C., ca fiind în stânga, și invers.⁵⁸

Prima planșă T.A.T. (planșa 1), a unui adult la care se manifestă ADD, demonstrează câteva din caracteristicile de mai sus:

Cândva, demult, exista un băiețel de vreo opt ani, care se uita la ceva. Pare un tablou. Dar în timp ce se uita, se gândea la viitor, contemplând mai mult sau mai puțin cum anume o să arate viitorul pentru el. S-a imaginat având o familie ca cea din care provenea acum, și deoarece era fericit, s-a gândit că întotdeauna va fi fericit. Aștepta să se facă ora cinei într-o seară, acela e momentul în care se uita la imaginea cu el, sora lui, părinții și câinele lor. Și uitându-se, se gândea ce fericit este, și își imagina că și el va avea același tip de familie în viitor. Și, pe când aluneca în visare, mama l-a chemat și i-a spus că cina e gata, iar această chemare bruscă la realitate l-a scos din gândurile în care era pierdut. Vrei să îmi știi gândurile ascunse? Îmi amintește de mine, când eram mic, de visurile pe care le aveam. Dar mama care cheamă e un lucru bun, m-a readus la realitate. Doar a fi chemat la cină nu e nimic rău în sine, ci e doar un simbol al acceptării realității.

Aici se manifestă tendința de a se pierde în gânduri, de a fi distras. Mama este cea care îl readuce cu picioarele pe pământ, dar el a pierdut în totalitate din vedere un obiect: vioara, iar acesta este cel mai important obiect, în jurul căruia cei mai mulți indivizi își organizează povestirile legate de planșa 1 a T.A.T. Mintea lui alunecă de la viitor la trecut și apoi iar la viitor, astfel încât el nu este ancorat în prezent, în realitate. Profesorii, învățătorii, descriu adesea acești copii ca „pierduți în spațiu” și neatenți la ceea ce ei încearcă să le predea. În timp ce povestea este una destul de lungă pentru un adult cu ADD, putem observa că există doar două acțiuni – privitul unei imagini și apoi faptul că eroul o aude pe mamă chemându-l la cină. Acțiunea nu este bine coordonată și subiectul eșuează în a genera un final logic acestei povestiri. Personajele sunt puține, doar băiatul și mama lui, iar relația pare a fi una de dependență, între băiat și mamă. Prima acțiune este de fapt o descriere repetitivă și lungă a imaginii, până când este

⁵⁸ Autorul îi este îndatrat Dr. Perry Faithorn din Larchmont, New York, pentru această valoroasă observație.

întreruptă de a doua acțiune: mama care cheamă fiul la cină. De fapt, are loc foarte puțină acțiune în această povestire T.A.T. Din punct de vedere psihodinamic, putem presupune că în timp ce mama acestui adult e posibil să vrea să îl ajute să accepte realitatea și să facă față mai bine universului cotidian, ceea ce îi cere este să vină la masă – lucru care poate semnifica dorința înconștientă a mamei de a-l ține pe acest adult dependent de ea. (Adultul, în vârstă de 34 de ani, trăiește acasă, cu părinții).

ADD la copii

Hiperactivitatea, impulsivitatea și neatenția, la copii, sunt larg răspândite și au fost descrise anterior ca „traumatism cerebral minimal” sau „disfuncție cerebrală minimală” (MBD). Acum, în *Manualul Statistic și Diagnostic al Tulburărilor Mintale* al Asociației Americane de Psihiatrie este trecut ca „tulburarea de deficit de atenție” (ADD), care poate fi fie „cu hiperactivitate” sau „fără hiperactivitate”. Simptomele tipice sunt *neatenția* (eșecul în a finaliza lucrurile pe care persoana a început să le facă, pare să nu asculte ce i se spune, poate fi ușor de distras și nu este consecvent în activitatea de joacă); *impulsivitate* (acționează înainte de a gândi, trece cu ușurință excesivă de la o activitate la alta, nu își organizează munca, are nevoie de foarte multă supraveghere, sau ca învățătoarea să îi fie alături atunci când e cazul să învețe ceva, adesea vorbește neîntrebat și deranjează orele, are dificultăți în a-și aștepta rândul când e vorba de jocuri sau de situații de grup) și *hiperactivitate* (fuge sau se cațără mai tot timpul, are dificultăți în a sta liniștit într-un loc, de a sta așezat, se mișcă mult, inclusiv în somn, și pare întotdeauna a fi gata de plecare).

La băieți există o probabilitate de 10 ori mai mare să aibă această tulburare decât fetele. Testarea psihologică urmărește în general diferențele semnificative între testele nonverbale, perceptuale, și testele verbale, la care rezultatele sunt, de obicei, mult mai bune. La Scala de Performanță Wechsler se obțin în general cu 10 puncte mai puțin decât la Scala Verbală, iar la testul Bender Gestalt apar numeroase erori și dificultăți la rotirea formelor, distorsionarea formelor, perseverență, suprapuneri și constanța mărimii. Acestea sunt semne atât de probleme spațiale, vizuale, cât și dificultăți în integrarea funcționării vizuale și motorii, neatenție și impulsivitate. Dificultățile de integrare spațială pot fi observate și la Rorschach, în eșecul de-a oferi multe răspunsuri întregi (Whole – W) și o bună diferențiere între multe detalii (Hd, Ad, d). În general, răspunsurile nu sunt de tip „obiect întreg”, ci „obiect parțial”. Subiectul vede pata de cerneală nu ca un gestalt întreg (W), ci ca o parte (D). Denumirea culorii (Color Naming – Cn) este atât un semn de descriere concretă a imaginii petei de cerneală cât și un semn de impulsivitate. Desenele proiective sunt făcute cu puține detalii, o slabă integrare a detaliilor în întreguri organizate, și e posibil ca și perspectiva să fie reprezentată deficitar. T.A.C. și T.A.T. sunt foarte folositoare în coroborarea informațiilor pentru diagnosticarea ADD, utilizând cele 26 de caracteristici enumerate la începutul acestui capitol.

CAPITOLUL 12

T.A.C.

A. Natura și scopul testului

Testul de Apercepție pentru Copii (T.A.C.⁵⁹) este o metodă proiectivă, după cum preferăm să o numim, o metodă apercitivă de investigare a personalității prin studierea semnificațiilor dinamice ale diferențelor individuale în perceperea unor stimuli standard.

Testul este urmaș direct al T.A.T., deși nu concurează sau nu încearcă să fie un substitut pentru acesta. Deși, în cazul investigării personalității adulților, T.A.T. se dovedește neprețuit, este totuși destul de nepotrivit pentru copii, cam în același fel în care T.A.C. nu este potrivit pentru adulți. La modul ideal, T.A.C. merge folosit în cazul copiilor cu vârsta între 3 și 10 ani, Testul Symonds de Povestire a Imaginii este potrivit în cazul adolescenților, iar T.A.T., în cazul adulților.

T.A.C. a fost creat pentru a facilita înțelegerea relațiilor copilului cu figurile importante și cu pulsunile. Imaginile (Figura 12-1) au fost elaborate astfel încât să stârnească răspunsuri pentru problemele de hrănire în mod specific, și pentru problemele orale la modul general; pentru a investiga rivalitatea între frați; pentru a aduce lumină asupra atitudinii față de figurile parentale și modul în care acestea sunt aperate; pentru a afla despre relația copilului cu părinții văzuți ca un cuplu – ceea ce în termeni tehnici se numește complex oedipal, și culminarea acestuia cu scena originară, adică fantezmele copilului legate de a-și vedea părinții împreună în pat. În legătură cu acest lucru, dorim să provocăm și fanteziile copilului legate de agresivitate, fie ea auto-agresivitate sau hetero-agresivitate, legat de acceptarea lui de către lumea adulților și legat de teama lui de a fi singur noaptea, aflată într-o posibilă legătură cu masturbarea, comportamentul legat de oliță și felul în care gestionează părinții răspunsurile copilului la acestea. Dorim să aflăm despre structura copilului, apărările lui, modalitatea lui dinamică de a reacționa la și de a face față propriilor probleme legate de creștere.

⁵⁹ T.A.C. inițial, constând în 10 planșe care înfățișează animale în diverse situații, a fost publicat în 1949. A fost urmat, în 1952, de Testul de Apercepție pentru Copii – Supliment (T.A.C.-S), și în 1956 de Testul de Apercepție pentru Copii – Uman (T.A.C.-U) care consta în substitute umane ale personajelor animale inițiale. Majoritatea remarcilor din acest capitol se referă la T.A.C. original – denumit uneori și T.A.C.-A. Pentru o discuție despre T.A.C.-U și T.A.C.-S, a se vedea capitolele 14, respectiv 15.



1



2



3



4



5

Figura 12-1 Imagini utilizate în T.A.C.



6



7



8



9



10

Figura 12-1 (continuare)

Testul, similar cu T.A.T., este în primul rând preocupat de *conținutul* producțiilor. O analiză a comportamentului apercceptiv se axează adesea pe *ce* anume vede și gândește cineva, în direcția examinării unui anume comportament exprimat, mai exact pe *cum* vede și gândește acel individ lucrurile. Am discutat anterior această relație a aspectelor adaptive, expresive și apercceptive ale producțiilor psihologice, în secțiunea anterioară legată de T.A.T., în care subliniam faptul că Rorschach este în primul rând un studiu al organizării formale a factorilor expresivi. Ca atare, este mai bine calificat pentru a facilita diagnoza, dacă prin acest termen se înțelege identificarea unei oarecare entități nosologice la o persoană dată, așa cum apare ea într-un manual oficial de diagnoză. Pe de altă parte, T.A.C., la fel ca T.A.T., este mai capabil să arate dinamica relațiilor interpersonale, a constelațiilor de pulsuni și natura defenselor folosite împotriva acestora.

Astfel, consider că T.A.C. poate fi foarte folositor din punct de vedere clinic în determinarea factorilor dinamici care pot avea o legătură cu comportamentul unui copil într-un grup, în școală sau la grădiniță, sau în anumite cazuri, acasă. T.A.C. se poate dovedi extrem de util în mâinile unui psihanalist, psihiatru sau psiholog, lucrător social sau învățător, precum și pediatru cu pregătire psihologică. Poate fi folosit direct în terapie ca tehnică de joacă. După ce au fost date răspunsurile inițiale, se pot relua sub formă de joacă și astfel se poate ajunge la interpretările adecvate.

Mai mult, T.A.C. ar trebui să se preteze deosebit de bine la atât de necesarele studii longitudinale asupra dezvoltării copiilor; dacă T.A.C. ar fi administrat copiilor la intervale de câte o jumătate de an, am putea învăța multe despre soarta evoluției multor probleme psihologice care până acum au fost studiate doar în investigații psihanalitice sau alte studii transversale. Acestea din urmă sunt, de nevoie, reconstrucții și inferențe care au nevoie de confirmări și/sau elaborări ulterioare. Atât în cercetări, precum și în practica clinică, ar trebui să fie de folos faptul că T.A.C. este într-o foarte mică măsură influențat de factori culturali. Deoarece avem de-a face cu imagini cu animale, testul poate fi la fel de bine folosit cu copii albi cât și negri, sau cu alte grupuri – exceptând, desigur, acele grupuri care e posibil să nu fie familiarizate cu unele din obiectele înfățișate, cum ar fi bicicletele, etc.

Lipsa familiarizării cu animalele desenate nu pare a constitui o problemă, din moment ce copiii pur și simplu vor substitui acele animale cu altele, care le sunt familiare.

B. Istoricul T.A.C. și T.A.C.-U

Ideea inițială a T.A.C. a venit ca urmare a unei discuții dintre mine și Ernst Kris, legată de probleme teoretice privind proiecția și T.A.T. Dr. Kris⁶⁰ a indicat faptul că ne putem aștepta la o identificare mult mai rapidă și mai facilă a

⁶⁰ Îi sunt extrem de recunoscător Dr. Ernst Kris pentru că mi-a oferit stimularea și inspirația pentru munca pe care am depus-o.

copiilor cu animale, decât cu persoane, lucru pe care îl știm încă de când Freud a scris lucrarea despre micul Hans. După ce am gândit întreaga problemă timp de aproape un an, am specificat un număr de situații fundamentale pentru copii, de la care ne puteam aștepta să indice mecanismul dinamic al problemelor la care trebuie să facă față copilul. Părea că T.A.T., un instrument minunat în cazul adulților, nu putea îndeplini în întregime nevoile în ceea ce privește copiii, la fel cum nici testul Symonds nu putea fi folosit satisfăcător la copii care nu intraseră încă în adolescență. Teoretic, aveam motive să presupunem că animalele ar putea fi preferate ca figuri pentru identificare, de către copiii cu vârste între 3 și 10 ani, și astfel ne-am propus să creăm, sub formă de desene, situații vitale pentru această categorie de vârstă.

Violet Lamont, o ilustratoare profesionistă de cărți pentru copii, a fost de acord să deseneze imaginile în funcție de sugestiile noastre, adăugând și ea câteva după bunul său plac. Ne-a prezentat 18 imagini, unele oarecum antropomorfe, altele în întregime animale. Pe acestea le-am multiplicat, unele seturi le-am folosit noi, iar altele le-am distribuit câtorva psihologi care lucrau cu copii mici. I-am cunoscut pe acești psihologi prin cursurile T.A.T. pe care le-am ținut, prin urmare eram sigur că sunt familiarizați cu procedurile și testele proiective. Au fost amabili și au folosit planșele respective, apoi mi-au trimis protocoale cu informații adiționale privind mediul de proveniență al subiecților și alte informații utile, precum și impresiile lor privind diverse aspecte legate de test.

Pe baza acestor informații și pe baza propriei experiențe, am redus numărul de planșe de la 18 la 10, selectându-le pe acelea care s-au dovedit cele mai utile și dezvoltând datele descrise aici.

În ultimii 15 ani, o serie de studii s-au axat pe o comparație între efectele figurilor animale versus figurile umane. În ciuda limitărilor studiilor care aveau pretenția de a demonstra că figurile umane în cadrul T.A.C. pot avea o valoare stimulativă mai mare decât cele animale, s-a decis crearea unei versiuni a T.A.C. cu figuri umane care avea însă o arie de aplicabilitate limitată la anumite situații specifice.⁶¹

Dintre aceste studii, cele ale lui Budoff (1960) și mai ales ale lui Weisskopf-Joelson și Foster (1962) sugerează că unii copii par să se descurce mai bine atunci când au de-a face cu stimuli sub formă de animale, iar alții, cu stimuli de natură umană, iar aceste preferințe pot fi asociate cu variabile de personalitate specifice, de exemplu copiii care au dificultăți când trebuie să ofere un răspuns păreau să se descurce mai ușor cu figurile animale. O explorare ulterioară a preferințelor în funcție de tipuri de personalitate, de relația cu mecanismele de apărare, de vârstă, IQ și psihopatologie este mult mai probabil să își dovedească utilitatea, decât presupunerile mecaniciste de tip „ori/ori” ale multelor studii anterioare.

⁶¹ Materialul următor, până la secțiunea C, este retipărit cu permisiunea autorilor (Bellak și Hurvich, 1966).



1



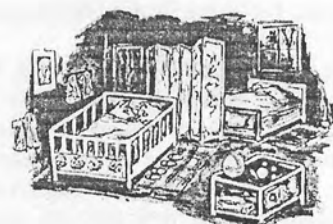
2



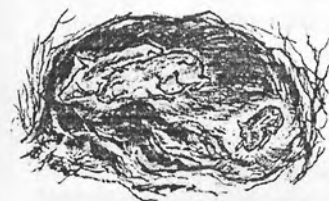
3



4



5



6



7



8



9



10

Figura 12-2 Adaptarea indiană a T.A.C., de Uma Chowdhury, asistată de B.S. Guha și L. Bellak

Figura 12-2 (continuare)



1



2



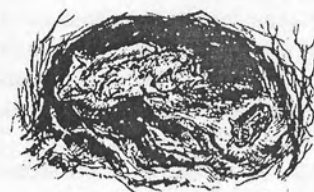
3



4



5



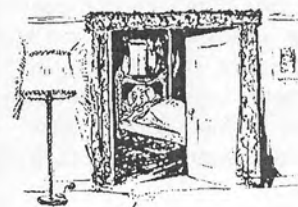
6



7



8



9



10

Figura 12-3 Adaptarea indoneziană a T.A.C.

Figura 12-3 (continuare)

Un alt motiv important pentru crearea unui echivalent uman al T.A.C. a fost descoperirea că în practica clinică cu copiii, uneori, cei cu vârstele cuprinse între 7 și 10 ani, mai ales dacă au un QI ridicat, vor considera stimulii animali ca fiind sub demnitatea lor intelectuală. Nu mai este nevoie să spunem că mulți dintre acești copii au considerat planșele drept „copilărești” din motive pur defensive. Cu toate acestea, s-a considerat că o versiune umană se va preta foarte bine în aceste cazuri și va acoperi vârsta intermediară, între T.A.C. și T.A.T.

Schimbarea figurilor animale cu cele umane a ridicat o serie de probleme destul de serioase. De fapt, acest proces a subliniat multe din avantajele inițiale ale alegerii animalelor ca personaje, pentru că acestea aveau multe atribute ambigue, cum ar fi vârsta, sexul, și alte caracteristici culturale.

Trei artiști și-au exersat abilitățile în încercarea de a portretiza personajele din T.A.C. sub formă umană (T.A.C.-U), urmând instrucțiunile mele și ale lui Sonya Sorel Bellak – recrearea imaginilor T.A.C. sub formă de oameni a prezentat diferite grade de dificultate. (Vezi Figura 13-1, Capitolul 13, pentru versiunea finală a T.A.C.-U).

În imaginea 1, de exemplu, adultul din dreapta este îmbrăcat în veșminte care ar putea fi la fel de bine pijamale bărbătești sau de damă, precum și robă. Coafura și expresia facială pot fi, în cel mai bun caz, descrise ca neavând un anume sex. Cam tot atât poate fi zis și despre figurile-copii.

În imaginea 2, personajul uman adult din dreapta era, inițial, întors mai mult într-o parte, pentru a se evita problema sânilor sau a lipsei lor, ca și caracteristică definitorie, dar în final s-a decis ca personajul să fie produs în aceeași poziție ca și ursul din varianta originală. Am experimentat cu o varietate de veșminte și coafuri, până să ajungem la versiunea prezentă.

În imaginea 3, leul trebuia să fie figura paternă și era întotdeauna perceput astfel, așa că nu am întâmpinat probleme la deghizarea sexului personajului. Cu toate acestea, reprezentarea șoricelului în ceea ce părea a fi o relație cu leul a ridicat probleme serioase. Pur și simplu nu există forma în care un copil poate spune povești despre păcălirea leului de către șoricelul care se retrage și dispăre printr-o gaură (posibil și ca leul să se lovească la cap, în urmărirea lui) sau a oricărei alte versiuni a fabulei cu șoricelul care îl ajută pe leu. Cu toate acestea, copilului din desen i s-a atribuit o expresie facială oarecum înșelătoare, ceea ce poate totuși să stârnească povești de natură similară, de exemplu oferind ajutor unui om care are nevoie de sprijin ca să poată merge sau interpretând umbra de lângă genunchiul stâng ca obiect potrivit pentru o poznă.

Imaginea 4 a prezentat un număr relativ mic de probleme, exceptând absența cozilor, desigur, și faptul că un copil ținut în brațe nu este, din păcate, același lucru cu un copil ținut în marsupiu.

Imaginea 5, cu situația antropomorfă în original, a ridicat foarte puține probleme.

Imaginea 6, în schimb, e o cu totul altă poveste, pentru că pur și simplu nu există substitut pentru o peșteră (legat de ceea ce numea Murray *presiunea claustrării*). Pentru a păstra cât mai mult valoarea stimulativă a unei situații în aer

liber (primitivitate, romantism, teamă de animale, sălbăticie), s-a creat un mediu similar unui cort, prin adăugarea unor detalii arborilor. Desigur, răspunsurile la povestea celor trei ursuleți vor fi greu de înlocuit.

Imaginea 7 a fost o adevărată provocare. Temerile de a fi devorat aveau nevoie de un stimul similar unui tigru amenințător. În acest scop a fost introdusă imaginea hrăpăreață, cu colți și figură de spirit, duh, suplimentată de un ceaun aburind (așa cum apar în desenele despre canibali). Felul în care este reprezentat copilul poate duce la povestiri despre evadare, echivalente cu cele privind maimuța din desenele originale.

Imaginea 8 prezintă problema de acum familiară a identității sexuale. Cu toate acestea, personajele adulte au fost aproape întotdeauna identificate drept femei, cu posibila excepție a personajului din marginea dreaptă. Prin urmare, acest personaj a fost îmbrăcat mai degrabă lejer, decât cu o rochie, ceea ce a creat o oarecare ambiguitate, cel puțin în majoritatea subculturilor americane.

Imaginea 9, cu mediul antropomorf și lipsa clarității caracteristicilor, nu a prezentat probleme de adaptare.

Imaginea 10, însă, a fost redesenată de mai multe ori până când s-a ajuns la o versiune satisfăcătoare, cu detalii privitoare la sex suficient de vagi și totuși care să permită cele mai frecvente două alegeri – a fi șters, uscat și îngrijit, sau a fi pleznit. Pentru a menține ambiguitatea, fața copilului este desenată din profil, la fel ca și câinele din imaginea T.A.C.

Există foarte puțină îndoială că gradul de ambiguitate legat de genul personajelor din T.A.C.-U va varia mult în funcție de diversele culturi și subculturi, ca în cazul figurilor animale inițiale. Unul dintre motivele alegerii animalelor, la acel moment, a fost relativa lor independență de determinarea culturală, cel puțin în lumea occidentală (mobila din unele imagini T.A.C. a fost redesenată în India și Indonezia (Fig. 12-2 și 12-3)). Cu toate acestea, în cazurile în care T.A.C.-U este preferat din start, avantajele care determină alegerea cu siguranță vor surclasa dezavantajele unui grad mai mic de ambiguitate.

C. Teoria T.A.C.

Considerațiile teoretice ale T.A.C. și T.A.C.-S, prezentat în Capitolul 15, nu diferă fundamental de problemele teoretice și de cadrul de referință discutate anterior la T.A.T. Cu toate acestea, există un aspect adițional care trebuie luat în considerare în cadrul T.A.C. și T.A.C.-S – folosirea animalelor ca stimuli. Așa cum am specificat mai devreme, pe baza experienței psihoanalitice cu copiii, este de așteptat ca ei să se identifice mai degrabă cu figuri animale decât cu figuri umane. Această presupunere s-a bazat pe faptul că relațiile emoționale cu animalele sunt mai ușor de gestionat, pentru copii, pentru că animalele sunt mai mici decât ființele umane (adulte). Animalele joacă un rol esențial în fobiile copiilor și ca figuri de identificare, în visele lor; la nivel conștient, animalele figurează adesea ca prieteni ai copiilor. Primitivismul pulsionilor animale de natură orală și anală crește, de asemenea, proximitatea simbolică a animalelor față de copii. Dintr-un punct de vedere tehnic al unui test proiectiv, se poate

presupune că animalele vor oferi posibilitatea de deghizare, de ascundere a agresivității sau altor sentimente negative, care este mai ușor să fie atribuite leului decât unei figuri umane paterne, iar propriile dorințe inacceptabile ale copilului pot fi mai ușor puse pe seama acestor figuri de indentificare mai puțin evidente, comparativ cu figurile de copii.

Folosirea animalelor ca figuri de indentificare de către psihotici și în culturile primitive, de asemenea tinde să susțină expectanța unor valori înalte ale stimulului pentru copii. Mai mult, experiența clinică legată de folosirea testului Rorschach a arătat empiric faptul că există un mare procent de reprezentări animale și, mai mult de atât, o relativă absență a figurilor umane în protocoalele Rorschach ale copiilor, mai ales la grupe mici de vârstă.

Aceste așteptări teoretice au fost susținute de un experiment făcut de Bills (1950), care a testat 48 de copii școlari, atât cu T.A.T. cât și cu 10 planșe care înfățișau animale angajate în diverse activități. Deoarece experimentul lui a fost o investigație preliminară, Bills s-a limitat la compararea, prin două seturi de povești, doar a numărului de cuvinte, refuzurilor, descrierilor și coerenței. El a descoperit că aproape toți copiii au spus povești considerabil mai lungi în cazul planșelor cu animale și că au părut să considere această sarcină mai ușoară. Doar o singură planșă cu animale a fost respinsă, față de 18 planșe T.A.T. Doi dintre copii au respins întregul test atunci când li s-au prezentat întâi planșele T.A.T.; nici unul dintre copii nu a respins testul atunci când planșele cu animale au fost prezentate primele.

Vuyk (1954) a relatat de asemeni, legat de lucrul cu T.A.C., că, în cazul copiilor, animalele ca stimuli stârneau povești mai lungi și mai elaborate decât figurile umane.

Există multă literatură de specialitate care susține teția că le este mult mai ușor copiilor să se identifice cu animalele. Goldfarb (1945) a fost interesat de fanteziile cu animale ale copiilor și a descoperit o legătură puternică între psihodinamica copilului individual și tipul de animal care predomină în fanteziile lui. Blum și Hunt (1952) cred în superioritatea figurilor animale față de cele umane, pentru că acestea din urmă par a fi „prea apropiate de casă” și că folosirea figurilor animale reușește să străpungă apărările și rezistențele copiilor. Bender și Rapaport (1944) susțin aceasta pe baza experienței lor clinice. Olney (1935) a descoperit că peste 75% din cărțile cu poze pentru copii aveau personaje animale, în timp ce Spingelman și colegii (1935) au raportat că animalele apar în peste 50% din benzile desenate.

Biersdorf și Marcuse (1953) au folosit 6 planșe T.A.C. și au cerut aceluiași ilustrator să deseneze șase planșe corespondente, substituind figurile animale cu cele umane. În alte privințe, cele două seturi erau similare, deși nu identice. Unele diferențe inutile (de exemplu: doar un personaj în pătuț în imaginea 5, cangurul ținut în brațe mai degrabă decât în marsupiu, în imaginea 4, ambiguitatea risipită în imaginea 1, unde personajul este evident femeie, etc.) au făcut ca rezultatele să fie discutabile. În administrarea celor două seturi de planșe la 30 de copii de clasa întâi, cu vârste între șase și opt ani, nu s-au găsit diferențe semnificative între cele două seturi de povești. Cu toate acestea, este foarte

posibil ca din dovezile empirice obținute la Rorschach și în practica psihanalitică, stimulii animalii și indentificarea cu figuri animale să aibă o valoare mai mare la copii de vârste mici, decât la copii de vârste mai mari (6-8 ani sau mai mult).

Mai mult, utilitatea T.A.C. nu depinde de faptul că imaginile cu animale stârnesc sau nu povestiri de o calitate cel puțin egală, dacă nu mai bună decât alte teste. Imaginile T.A.C. și T.A.C.-S au fost atent șelectate pentru a solicita teme relevante pentru procesul de dezvoltare al copiilor și pentru problemele lor emoționale. Există dovezi concludente până acum că T.A.C. este folositor în practica clinică și dilema stimuli animalii versus stimuli umani rămâne, mai mult sau mai puțin, o chestiune teoretică.

D. Despre unele diferențe între răspunsurile la T.A.C. și la T.A.T.

Datorită faptului că subiecții T.A.C. sunt copii cu vârsta sub 10 ani, există anumite diferențe între răspunsurile lor și cele ale adulților la T.A.T. Anumite diferențe ce apar de la an la an, atât în caracteristicile formale ale limbajului și proceselor de gândire, cât și diferențe dinamice în termeni de teorie psihanalitică, vor trebui investigate în continuare.

În general, povestirile T.A.C. și T.A.C.-S sunt mai scurte și mai puțin complexe decât cele oferite de adulți la T.A.T. Foarte des, mai ales la copiii de patru ani, din răspunsuri nu transpar teme clar definite. Întâmplarea, remarcile descriptive la una sau mai multe imagini, precum și respingerea sunt frecvente. Cu toate acestea, trebuie subliniat că majoritatea copiilor, chiar și la grupe mici de vârstă, spun povestiri adecvate, dacă nu la toate planșele, cel puțin la o parte din ele.

Structura povestirilor copiilor este mai săracă decât în cazul adulților. Ceea ce ar putea fi considerat ca tulburare cognitivă severă în cazul unui adult este doar o reflecție a imaturității caracteristice copiilor. Dacă cineva este lipsit de experiență în ceea ce privește fanteziile copiilor, trebuie să aibă mare grijă ca să nu fie indus în eroare de producții aparent patologice. Trebuie reținut faptul că ceea ce poate fi considerat schizofrenic la adulți, la copii corespunde pur și simplu unei expresii adecvate vârstei.

Symbolismul, așa cum spunea Freud, este mult mai abundent și mai liber în povestirile copiilor, decât în cele ale adulților normali. Acest lucru este desigur valabil și pentru visele copiilor. Simpla îndeplinire a dorințelor este foarte manifestă.

În loc să reveleze întreaga structură a personajelor, povestirile T.A.C. pot uneori reflecta probleme tranzitorii, stadii de dezvoltare, faze de socializare, internalizarea supraeului. Copiii exprimă adesea morala, în povestirile lor, atunci când internalizarea moravurilor și formarea supraeului devin suficient de complexe, începând cu vârsta de șase ani. În esență, asta înseamnă „învățarea celeilalte părți a regulii”, după cum numea Susan Isaacs (1933) conștientizarea din ce în ce mai mare a copilului că „ce ție nu-ți place, altuia nu face” sau „fă-le celorlalți ceea ce vrei ca și ei să îți facă ție”. Observarea trăsăturilor mai fine ale internalizării este concordantă cu învățăturile lui Van Ophuysen – și anume că, în esență, nevroza obsesiv-compulsivă apare în jurul vârstei de 7 ani.

Observațiile lui Piaget (1932) privind limbajul și procesele de gândire la copii sunt amplu ilustrate în povestirile T.A.C. Cu concretețe, sincretisme și abundență de noțiuni animiste, cel mai izbitor aspect este, în general, specificitatea povestirilor copiilor. Personajele primesc în general un nume, iar evenimentele sunt plasate în locații exacte și în momente precise. Există un câmp larg pentru explorare, în încercarea de a codifica aceste aspecte maturationale pentru a oferi apoi date normative clinicienilor.

Este, de asemenea, foarte probabil ca povestirile T.A.C. ale copiilor preșcolari să reflecte diferențele în stilul apercceptiv între copii, care diferențe să fie legate de reacțiile individuale ale copiilor la situația de testare. Moriarty și Murphy (1960) au observat că sunt folosite următoarele dispozitive pentru gestionarea cerințelor T.A.C.: reducerea nivelului de participare, rezistența la întrebări ajutătoare, eforturi pozitive de rezolvare a problemelor, restructurarea sau inversarea rolurilor cu examinatorul, folosirea unei povestiri familiare ca suport, a fi exagerat de exact legat de anumite porțiuni ale imaginii, folosirea procedeelelor magice/fantastice, folosirea umorului, eliminarea tensiunilor prin expresivitate motorie, apelul la ajutor din partea examinătorului, folosirea manevrelor defensive ca regresarea, negarea, evitarea, proiecția și sublimarea.

E. Administrarea T.A.C.

În administrarea T.A.C. trebuie ținut cont de problemele care apar în general atunci când e vorba de testarea copiilor. Trebuie stabilit un raport bun cu copilul. Acest lucru se poate dovedi foarte dificil mai ales cu copiii mici, precum și cu cei care suferă de diverse tulburări. De câte ori este posibil, T.A.C. ar trebui prezentat ca un joc, nu ca un test. În cazul copiilor care sunt evident conștienți că este un test – de exemplu din experiențe anterioare cu asemenea proceduri – este recomandabil să le fie recunoscut acest fapt, dar să li se explice cu grijă că nu este un test gen concurs în care să aibă de-a face cu aprobarea sau dezaprobarea, concurența, acțiunile disciplinare, etc. Cu alte cuvinte, este important pentru examinător să transmită o atitudine pozitivă copilului. Nu numai că această situație ajută la stabilirea unui bun raport, dar are și alte efecte. Lyles (1958) a descoperit că atitudinile pozitive ale examinătorului, comparativ cu cele negative sau neutre, solicită o productivitate crescută și o înclinare crescută spre adaptare, a copilului. Atitudinile negative conduc la o creștere a anxietății și agresivității.

Ca instrucțiuni în sine, cel mai bine ar fi să i se spună copilului că urmează să ia parte la un joc în care trebuie să spună povestiri despre niște imagini: să spună ce crede el că se întâmplă, ce fac animalele... Atunci când este cazul, copilul poate fi întrebât ce anume s-a întâmplat în poveste înainte și ce se va întâmpla în continuare.

Se va descoperi cel mai probabil că e nevoie de multe încurajări și susținere, precum și de permiterea întreruperilor. Cu toate acestea, trebuie avut grijă să nu i se sugereze copilului ce să spună. După ce au fost relatate toate povestirile, examinătorul poate trece peste ele și poate cere copilului să elaboreze asupra unor informații ca, de exemplu, de ce un personaj are numele pe care îl are, care sunt denumirile locurilor, vârstele, etc., și se pot pune întrebări chiar și

în legătură cu anume finaluri ale poveștilor. Dacă atenția unui copil nu permite această procedură, se poate încerca acest lucru la o dată ulterioară, dar totuși cât mai curând posibil după administrare.

Cain (1961) sugerează o „tehnică a visului” suplimentară, de folosit în cazul planșelor 5, 6, 9, unde personajele sunt adesea percepute ca dormind. În aceste situații, întrebarea finală a examinătorului este „La ce visează X?”. Visele pe care le povestesc copiii conțin mult mai mult material inconștient decât tema originală și se bazează mult mai mult pe fantasme.

Toate remarcile adiționale și activitățile colaterale ale copilului în legătură cu povestea spusă ar trebui notate. Blatt și colegii (1961) sfătuiesc examinătorii să fie atenți la activitățile în care se angrenează copiii, la gesturi, expresii faciale sau posturi care însoțesc răspunsurile; ei văd acest lucru ca pe o „elaborare a răspunsului”, echivalentă producțiilor verbale ale adulților.

Haworth (1966) a trecut în revistă toată literatura relevantă.

O situație dificilă este atunci când copilul vrea ca examinătorul să spună o poveste; acest lucru este în primul rând o cerere de a i se da ceva, în loc ca el să dea ceva, și cel mai bine poate fi gestionată din acest punct de vedere. Deși se poate dovedi folositor să i se explice copilului că se dorește ca el să spună povestea, s-ar putea să fie necesar să i se promită (iar acea promisiune să fie îndeplinită) că i se va spune o poveste mai târziu, sau să fie amânată testarea până când i se poate oferi copilului un substitut de o formă sau alta.

Este folositor să fie la îndemână doar planșa cu care se lucrează, pentru că altfel copiii au tendința de a se juca cu mai multe imagini în același timp, alegându-le la întâmplare pentru a spune povești despre ele. Aceste imagini au fost numerotate și aranjate într-o ordine specifică, din motive clare, prin urmare trebuie administrate în ordinea indicată.

Dacă, totuși, copilul este foarte neliniștit și există indicii privitoare la problemele lui, testul poate fi redus la doar câteva planșe care este probabil să aducă lumină în direcția respectivă. Astfel, unui copil care pare să aibă probleme de rivalitate cu fratele, i se pot administra în mod deosebit planșele 1 și 4.

F. Descrierea planșelor și răspunsurile tipice la imagini

Mai jos vom prezenta temele tipice care apar în răspunsurile la imagini.

Imaginea 1

Puișori de găină așezați în jurul unei mese pe care se află un bol mare cu mâncare. Într-o parte este unui pui mai mare, slab conturat.

Răspunsurile se învârt în jurul mâncării, a fi sau a nu fi hrănit suficient de părinți. Teme de rivalitate între frați: cine primește mai mult, cine este bine crescut și cine nu, și așa mai departe. Mâncarea poate fi văzută ca recompensă sau, din contră, lipsa ei poate fi văzută ca pedeapsă; probleme generale privind oralitatea (de exemplu satisfacere sau frustrare, probleme cu hrănitul în sine).

Imaginea 2

Un urs care trage de o frânghie într-o parte, în timp ce alt urs și un pui de urs, trag în partea cealaltă.

Este interesant de observat dacă aici copilul identifică imaginea puiului cu sine, și cu care din părinți cooperează (mama sau tatăl). Imaginea poate fi percepută ca o ceartă serioasă, însoțită de frică de agresare, manifestarea propriei furii a copilului sau autonomie. Mai mult, această imagine poate fi văzută ca un joc. Uneori, funia se poate dovedi o sursă de îngrijorare (ruperea frânghiei similară cu ruperea unei jucării, și teama de pedeapsă pentru asta) sau pur și simplu ca simbol al masturbării, ruperea frânghiei reprezentând teama de castrare.

Imaginea 3

Un leu cu pipă și baston stă pe un scaun; în colțul din dreapta jos apare în dreptul unei găuri un șoricel.

Aceasta este văzută ca o imagine paternă, încărcată de simboluri precum pipa și bastonul, care poate fi văzut atât ca instrument de agresare cât și de folosire pentru a transforma această figură paternă într-una bătrână și neajutorată, de care nu îi poate fi nimănui frică. Acesta este în general un proces defensiv. Dacă leul este perceput ca o figură parentală puternică, va fi important de notat ce fel de putere este: una benignă sau una periculoasă.

Șoricelul este cel mai adesea figura cu care se identifică copiii. În acest caz – prin trucuri sau diverse circumstanțe – șoricelul se poate transforma și deveni puternic. Pe de altă parte, e posibil să fie văzut în întregime în puterea leului. Unii copii se pot identifica cu leul și vor exista și subiecți care vor schimba obiectul cu care se identifică de mai multe ori pe parcursul povestirii, demonstrând confuzie de rol, conflict între supunere și autonomie și așa mai departe.

Imaginea 4

Un cangur cu o bonetă pe cap, duce un coș în care se află o sticlă cu lapte; în marsupiu este un pui care are un balon; pe o bicicletă, un alt pui, mai mărișor, de cangur.

Această imagine stârnește de obicei teme de rivalitate între frați sau probleme privind originea bebelușilor. În ambele cazuri, relația cu mama este o trăsătură importantă. Câteodată copilul care este fratele mai mare se va identifica cu puiul din marsupiu, indicând o dorință de regresare pentru a se putea afla mai aproape de mamă. Pe de altă parte, un copil care este în realitate mezinul se poate identifica cu cangurul de pe bicicletă, ceea ce semnifică dorința de independență și măiestrie. Coșul poate ridica problema mâncării, hrănirii. Ocazional mai poate fi introdusă și tema fugii de pericol.

Imaginea 5

O cameră întunecată cu un pat mare în fundal; în prim-plan, un pătuț cu doi pui de urs.

Aici sunt comune producții privind scena originară în toate variațiile ei; copilul este preocupat de ceea ce se petrece între părinții săi în pat. Aceste povești reflectă în mare măsură presupuneri, observare, confuzie și implicare emoțională din partea copiilor. Cei doi pui din cuib se pretează pentru solicitarea unor teme de tip manipulare mutuală sau explorare între copii.

Imaginea 6

O peșteră întunecoasă, în fundal se pot distinge două figuri slab luminate de urși, iar în prim-plan, un pui de urs care stă întins.

Aceasta este, din nou, o imagine care stârnește povești despre scena originară. Este folosită ca adăugire pentru imaginea 5, deoarece experiența practică arată că 6 va permite dezvoltarea a ceea ce este reprimat ca răspuns la imaginea anterioară. Uneori, în această situație triunghiulară se va reflecta gelozia. Pot apărea ca răspuns aici și probleme legate de masturbare la ora de culcare.

Imaginea 7

Un tigru care scoate colții și ghearele, sare spre o maimuță care, de asemenea, sare în aer.

Aici sunt expuse temerile de agresivitate și maniera de gestionare a lor. Devine vizibil gradul de anxietate al copilului. Poate fi atât de mare încât să ducă la respingerea acestei imagini, sau, în cazul în care defensele sunt suficient de bune (sau de nerealistice), povestea devine una inofensivă. Maimuța chiar se poate să îl depășească pe tigru pentru că se dovedește mai isteată. Cozile animalelor se pretează cu ușurință la proiecția temerilor sau dorințelor de castrare.

Imaginea 8

Două maimuțe adulte stau pe o canapea și beau ceai din două căni. O maimuță adultă în prim-plan stă pe o pernă și îi vorbește unui pui de maimuță.

Devine vizibil aici locul în care se plasează copilul în cadrul constelației familiale. Interpretarea copilului despre maimuța dominantă (cea din prim-plan), ca fiind tata, sau mama, devine semnificativă în relație cu percepția lui cum că ar fi o maimuță grijulie sau una care admonestează și inhibă. Ceștile cu ceai vor stârni, din când în când, teme legate de oralitate.

Imaginea 9

O cameră întunecoasă, văzută printr-o ușă deschisă a unei camere luminate. În camera întunecoasă se află un pătuț de copil în care un iepure stă în fund, uitându-se la ușă.

Răspunsuri obișnuite la această imagine sunt teama de întuneric, de a fi lăsat singur, abandonul de către părinți, curiozitate semnificativă legată de ce se petrece în cealaltă cameră.

Imaginea 10

Un pui de câine care stă pe genunchii unui câine adult; figurile sunt cât se poate de inexpresive. Personajele sunt plasate în prim-planul unei băi.

Această imagine duce adesea la povești despre „crimă și pedeapsă”, revelând informații despre concepțiile morale ale copilului. Apar adesea povești despre statul pe oliță, precum și despre masturbare. Tendințele regresive devin aici vizibile, mai mult decât în cazul altor imagini.

Haworth (1966) a adăugat că mai pot fi folosite o planșă albă, una neagră și una jumătate albă, jumătate neagră. Folosirea planșei în alb-negru a dezvăluit puternice sentimente rasiale la copiii negri.

G. Influența aspectelor perceptuale ale stimulului asupra răspunsului

În interpretarea materialelor tematice ale copiilor, este important să fim în permanență conștienți de inexactitățile care există în cazul anumitor grupe de vârstă și care, prin urmare, vor afecta răspunsurile date. Boulanger-Balleyguier (1957) a descoperit anumite schimbări în reacțiile comune, obișnuite, la unii stimuli T.A.C. în cazul unui grup de copii cu vârste între 3 și 7 ani, cum ar fi:

Planșa 3: Pipa nu este suficient de bine recunoscută de copiii sub 6 ani, astfel încât să fie și menționată. Doar după această vârstă temele de conflict între leu și șoricel încep să apară frecvent. Acuratețea perceptuală a copiilor mici cu privire la detalii poate fi pusă sub semnul întrebării. Această planșă nu dezvăluie informații despre relația tată-copil până când nu sunt percepute ambele figuri.

Planșa 4: Copiii sub șase ani nu recunosc animale precum cangurul, nu sunt conștienți de marsupiu și adesea omit puilul din marsupiu. Planșa nu este indicată pentru studiul rivalității între frați sau al temelor legate de naștere.

Planșa 7: Răspunsurile obișnuite fac referiri la conflict. Neperceperea conflictului în cazul acestei planșe este semnificativă în cazul scopurilor interpretative.

Luând în considerare frecvența crescută a anumitor omisiuni ale stimulilor și descreșterea acestor omisiuni pe măsură ce copiii cresc, este de bănuț că la vârste foarte mici, copiii nu percep aceste figuri. Cele care sunt omise cel mai des sunt fie neclare sau vagi (găina de pe planșa 1, ursul de pe planșa 6), fie foarte mici (șoricelul de pe planșa 3, puilul de pe planșa 4). Acolo unde incidența omisiunilor este diferită în funcție de sex, sau unde declinul nu este corespunzător vârstei, semnificația emoțională a omisiunilor este mai mare.

CAPITOLUL 13

T.A.C.-U**A. Dezvoltarea T.A.C.-U**

După elaborarea T.A.C. au apărut multe studii care arătau că unii copii răspund mai bine la stimulii cu animale și că alții răspund mai bine la figuri umane. Bellak și Bellak (1965), parțial pentru a răspunde la aceste noi date, au dezvoltat din T.A.C. o versiune care folosește figuri umane în locul celor animale (T.A.C.-U). S-a considerat, de asemenea, că forma umană va fi mai adecvată dezvoltării intelectuale a unora dintre copiii de 7-10 ani, mai ales a celor cu IQ ridicat.

B. Trecere în revistă a studiilor care compară imaginile cu animale și imaginile cu oameni

Următoarele studii sunt reprezentative pentru genul de cercetări întreprinse în perioada dintre elaborarea T.A.C. și crearea T.A.C.-U, cu scopul de a compara răspunsurile obținute în cadrul unor eșantioane diferite de copii cărora li s-au prezentat forme ale T.A.C. atât cu oameni, cât și cu animale.

Budoff (1960) a testat preșcolari în vârstă de 4 ani cu T.A.C. și cu un set analog în care, însă, erau figuri umane. Nu au existat diferențe statistice semnificative între seturile de imagini în termeni de productivitate, nivel al poveștilor și indice de transcendere, deși tendința generală indica scoruri mai mari pentru personajele umane la nivelul povestirii și la indicele de transcendere. S-a presupus că acolo unde răspunsurile la figurile umane păreau în mod deosebit amenințătoare, figurile animale se dovedeau folositoare, provocând povestiri mai detaliate, posibil datorită distanței psihologice mai mari.

Biersdorf și Marcuse (1953) au testat copii de clasa I, tot cu seturi de imagini cu animale și cu oameni. Nu s-au obținut diferențe semnificative nici ca număr de cuvinte, nici ca număr de idei, personaje menționate, personaje introduse în poveste și timp de răspuns.

Armstrong (1954) a comparat răspunsurile copiilor de clase primare (I-IV) la cinci planșe T.A.C. și la un set similar de planșe cu figuri umane. Media IQ pentru fiecare clasă era una superioară. S-au descoperit indici de transcendență semnificativ mai mari în cazul figurilor umane, în sensul că s-au obținut răspunsuri mai subiective, personalizate și interpretative, în loc de simple descrieri.

Boyd și Mandler (1955) au studiat reacțiile copiilor de clasa a III-a la povestiri și imagini cu animale, și la povestiri și imagini cu oameni. S-a descoperit că animalele, ca stimuli, au dus la un grad mai mare de exprimare a implicării eului, mai ales după cum s-a manifestat acest lucru în cazul proiecției sentimentelor negative. Pe de altă parte, s-a observat faptul că povestirile despre oameni au un efect semnificativ asupra producției de material imaginar, ceea ce nu susține ipoteza indentificării primare a copiilor cu animalele.

Weisskopf-Joelson și Foster (1953) au condus un studiu care a folosit figuri animale și figuri umane în cazul copiilor cu vârste între 5 ani și jumătate și 7 ani. S-a descoperit că media indicelui de transcendență pentru toate poveștile la imagini cu oameni, comparativ cu povestirile la imaginile cu animale, nu diferea în mod deosebit. O analiză mai amănunțită a datelor a indicat, totuși, că grupul de copii cu cel mai scăzut scor la indicele de transcendență a fost mai productiv atunci când era vorba de imagini cu animale, sugerând autorilor faptul că cei cu scorurile scăzute sunt capabili de autodezvăluire mai ușor atunci când ei cred că povestesc despre animale, mai degrabă decât atunci când e vorba despre oameni. S-a dedus că diferențele de personalitate între copii sunt asociate cu o mai mare productivitate față de imagini, fie ele animale sau oameni, depinzând totul de tipul de personalitate implicată.

Bellak și Hurvich (1966) au luat în calcul dovezile obținute de la mai multe studii (vezi Tabelul 13-1), privind superioritatea fie a imaginilor cu animale, fie a celor cu oameni, și au observat că cei doi factori responsabili în cea mai mare măsură pentru dovezile contradictorii au fost variațiile între studii legate de planșele folosite ca stimuli și în măsurile folosite pentru cuantificarea rezultatelor. Seturile de desene cu oameni folosite nu au fost în general caracterizate de ambiguitatea din cazul celor cu animale, privind vârsta sau sexul. În ceea ce privește măsurarea rezultatelor, evaluarea dinamică a răspunsurilor a fost destul de rar folosită. Cu toate acestea, Silva (1982, 1985) a realizat diferențieri normative și de sex în munca sa, în Portugalia.

C. Modificări ale imaginilor utilizate în T.A.C.-U

Dificultatea majoră în ceea ce privește crearea de desene cu oameni care să fie incluse în T.A.C.-U derivă din efortul de a crea cel puțin o oarecare ambiguitate privitor la aspecte ca vârsta, sexul și atributele culturale. Deși imaginile T.A.C.-U nu sunt atât de lipsite de determinanți culturali ca și figurile inițiale cu animale, T.A.C.-U a fost și rămâne un instrument foarte folositor pentru scopurile pentru care a fost creat. Setul de 10 imagini selectate în final este prezentat în Figura 13-1.

D. Studii despre T.A.C.-U

Haworth (1966) a testat cu T.A.C. și cu un set experimental de T.A.C.-U pe care i l-am pus la dispoziție, un eșantion clinic de copii cu diagnostice de la dificultăți nevrotice la psihoze borderline. Toate povestirile au fost cotate pentru

mecanisme de apărare specifice, cu „Inventarul mecanismelor adaptative în răspunsurile la T.A.C.”, elaborat de Haworth (Figura 13-2) și pentru conținutul povestirilor, cu „Formularul dinamicii povestirilor la T.A.C.” (Tabelul 13-2). Nu s-au obținut diferențe semnificative între figurile umane și cele animale, la numărul total de categorii care au primit scoruri foarte mari. Cu toate acestea, s-a găsit o diferență, pentru acest grup de copii, între două seturi de stimuli privind solicitarea anumitor mecanisme de apărare. Cea mai mare diferență în incidența scorurilor critice a fost la categoria proiecție-introiecție, pentru figurile cu animale.

Planșa 1: Gratificația orală este principala temă, atât pentru forma animală, cât și cea umană. Pentru acei subiecți care nu folosesc acest răspuns la amândouă formele, tendința este în favoarea formei cu animale, în timp ce privarea orală este folosită în forma umană. Adultul este cel mai adesea văzut ca mamă, în cazul ambelor variante, rareori apărând răspunsuri ca „umbră” sau alte figuri decât tatăl (care este văzut cam de trei ori mai puțin decât mama). La ambele forme sunt raportate destul de puține teme privind pedeapsa.

Planșa 2: Văzută predominant ca un joc, mai degrabă decât o luptă, în ambele variante, cu perechea văzută drept „câștigătorii”, mai ales în cazul planșelor cu figuri umane. Copilul este văzut adesea ca fiind cu mama sau cu tatăl, în cazul versiunii animale, și aproape exclusiv cu un semen de aceeași vârstă, în cazul versiunii umane.

Planșa 3: Nu au apărut, la nici una din variante, povestiri deosebite despre adult care ar ataca un copil sau despre un copil care să ajute adultul. Personajul mai mare este văzut ca puternic (sau ca rege) doar în varianta cu animale, și cel mai adesea, în varianta umană, este văzut ca bătrân și obosit. Personajul-copil tachinează adultul doar în forma animală.

Planșa 4: Cel mai adesea copii spun că personajele merg la picnic sau la magazin, în ambele variante de test; de asemenea, arareori au loc dezastre. Doar de câteva ori au apărut povești despre copilul care trece cu bicicleta peste piciorul adultului.

Planșa 5: Nu există diferențe între planșe în termeni de fugă a copilului, teama de atac sau atac efectiv; nici una din aceste teme nu au fost folosite frecvent.

Planșa 7: Figura mai mică este adesea văzută ca fiind atacată, în ambele versiuni, dar cu o incidență ceva mai mare în cazul planșei cu animale. Copilul scapă la fel de des în ambele variante și foarte rar se întoarce să se răzbune asupra figurii mai mari.

Planșa 8: Muștruluiile apar cu frecvență similară la ambele seturi, iar copilul rareori este văzut ca fiind de ajutor. Tabloul de pe perete este menționat mai frecvent la varianta umană, iar secretele sunt raportate mai des la forma cu animale. Figurile masculine au fost percepute numai la versiunea cu animale și au fost menționate în 10 din 22 de povestiri.

Planșa 9: Sunt rare rapoartele despre temeri de un posibil atac sau despre desfășurarea unui atac, în ambele variante. Există mai degrabă o preponderență a evenimentelor cotidiene (mai ales la versiunea cu oameni), și există povestiri despre părinții care sunt în camera alăturată. Teme ale singurătății apar mai des la varianta umană.



1



2



3



4



5

Figura 13-1 Imagini utilizate în T.A.C.-U



6



7



8



9



10

Figura 13-1 (continuare)

Planșa 10: Năzbâtiile legate de toaletă apar cu o frecvență destul de mare la ambele variante, dar parcă într-o măsură mai mare la imaginile cu oameni. Părinții punitivi sunt văzuți în măsuri aproximativ egale având același sau alt sex decât subiectul, dar cu o tendință mai degrabă spre părinți de sex opus la planșele cu oameni, și spre părinți de același sex la planșele cu animale. Doar în câteva cazuri copilul „a învățat lecția”, și acest lucru tinde să se întâmple cel mai adesea la versiunea cu oameni.

Lawton (1966) a condus un studiu similar celui al lui Haworth (1964). Ea a testat școlari cu T.A.C. și același set experimental al T.A.C.-U folosit de Haworth (1964), și a notat fiecare versiune în funcție de prezența a 10 mecanisme de apărare. Analiza datelor a arătat că nu există o concordanță semnificativă între cele două versiuni din punct de vedere al solicitării sau nesolicitării a patru mecanisme de apărare: formațiunea reacțională, izolarea, simbolizarea și identificarea. Singura excepție majoră a constituit-o rezultatul pentru proiecție, care arăta o concordanță semnificativă între versiuni. Lawton a comparat, de asemenea, protocoalele pentru ambele forme cu temele care s-a presupus că vor reieși, găsind o mare concordanță, cu doar câteva excepții, principala fiind descoperirea unei reacții oarecum negative la versiunea cu animale. Majoritatea acestor diferențe tematice au fost considerate rezolvabile prin mici modificări făcute planșelor, ele neindicând diferențe teoretice între versiuni.

Porterfield (1969) a administrat T.A.C.-U și testul Bender Gestalt unui grup de copii preșcolari negri, care sufereau de balbism, unui grup, similar ca vârstă și abilități, de colegi care nu se bălbăiau (grup adaptat), și unui grup de copii care nu sufereau de balbism dar aveau probleme de adaptare (grup neadaptat). Protocoalele T.A.C.-U au fost evaluate cu „Inventarul mecanismelor de adaptare în răspunsurile T.A.C.-U” al lui Haworth și s-a descoperit că la categoriile refulare-negare, simbolizare și proiecție-introiecție există diferențe între copiii care se bălbăie și cei care nu se bălbăie. Diferențe semnificative au fost obținute și între grupul cu balbism și grupul adaptat, la trei dimensiuni, primul grup obținând scoruri mai mari la refulare-negare și la simbolizare. La T.A.C.-U nu s-au descoperit diferențe semnificative între grupul cu balbism și cel neadaptat, însă la Bender Gestalt grupul neadaptat a avut performanțe mai scăzute. Aceste ultime descoperiri indică o relevanță mai scăzută atât a T.A.C.-U în privința comportamentului manifest, cât și a relației mecanismelor adaptative cu comportamentul nemanifest.

În studiul lor asupra fetelor de clasa a II-a, Neuringer și Livesay sugerează că T.A.C. și T.A.C.-U sunt versiuni echivalente. Myler și colegii sunt de acord, cu adăugirea că în cazul fetelor de clasa a II-a, T.A.C. și T.A.C.-U s-au dovedit mai folositoare decât T.A.T.

Tabelul 13-1 Studiile asupra personajelor animale vs. personaje umane⁶²

<i>Stimuli</i>	<i>Subiecți</i>	<i>Măsura răspunsurilor</i>	<i>Rezultate</i>
10 planșe T.A.T versus 10 desene cromatice cu iepuri desfășurând diverse activități	48 băieți și femei, vs. 5/10 școlari normali	Lungimea povestirilor, respingerea planșelor	Animale – povești semnificativ mai lungi, mai puține planșe respinse
La fel ca Bills (1950)	8 băieți și fete, clasa a IIIa, copii normali	Comparație cu cele 26 de nevoi manifeste ale lui Murray	Animalele au fost mai ușor de gestionat pentru copii; corelații de la 0.09 la +0.58
6 planșe T.A.C. (1, 2, 4, 5, 8, 10) versus un set similar cu oameni	30 băieți și fete, clasa I, școlari normali	Număr de cuvinte, idei, personaje menționate și introduse în poveste, timpul de răspuns	Nu au existat diferențe semnificative.
La fel ca Biersdorf și Marcuse (1953)	28 băieți și fete, de la 5,4 la 8,5 ani, cu tulburări emoționale	Similar cu Biersdorf și Marcuse (1953) plus cotări pentru utilitatea clinică	Nu au existat diferențe semnificative, desenele cu oameni percepute ca fiind mai utile clinic
5 planșe T.A.C. (1, 2, 4, 8, 10) versus un set similar, cu oameni	60 de băieți și fete, clasele I-III, QI superior, școlari normali	Lungimea poveștii, număr de substantive, verbe, pronume, scoruri de transcendență, timp de reacție	Indice de transcendență semnificativ mai mare în cazul desenelor cu oameni; în rest, fără alte diferențe
T.A.C. versus T.A.T.	75 băieți și fete, 9-10,6 ani, școlari normali	Cantitatea și tipul de sentimente, teme, conflicte și rezultate (finaluri)	Oameni – toate criteriile de răspuns semnificativ mai mari, exceptând numărul de cuvinte
2 povestiri (cu personaje animale și umane), fiecare urmată de poze cu animale sau oameni	96 băieți și fete, media de vârstă de 8,5 ani, QI mediu de 101, școlari normali	Lungimea poveștii, prezența ideilor originale, judecăți de valoare, pedeapsă, recompensă, teme noi,	Oamenii ca stimuli în povești, animalele ca stimuli pentru poze

⁶² Retipărit cu permisiunea lui Bellak și Bellak (1965).

<i>Stimuli</i>	<i>Subiecți</i>	<i>Măsura răspunsurilor</i>	<i>Rezultate</i>
în situații ambigue		pronumele „eu” și trăsături normale	
La fel ca Biersdorf și Marcuse (1953)	72 băieți și fete japonezi, între 6-12 ani, școlari normali	Rezultate (finaluri) clare, exprimarea sentimentelor	Oamenii – final clar, exprimare mai mare a sentimentelor și conflicte semnificative
T.A.C. versus set similar cu oameni	28 copii germani, 8-9 ani, clasa a doua, normali	Lungimea poveștii; viteza de verbalizare, număr de teme, timp de reacție	Oamenii – scoruri mai mari la toate variabilele măsurate
9 planșe T.A.C. (6 omisă) versus set similar, cu oameni	18 băieți și fete, de 4 ani, toți cu QI peste 120	Productivitate, nivelul poveștii și indice de transcendență	Nu au fost găsite diferențe statistice; tendință în favoarea desenelor cu oameni
4 planșe T.A.C. (3, 4, 9, 10) versus set similar, cu oameni, color și alb-negru 48, băieți și fete, de la 5 la 10 ani, școlari normali	40 băieți și fete, de 5,5-9 ani, copii normali de grădiniță	Indice de transcendență	Nici o diferență, exceptând cele de personalitate

Retipărit cu permisiunea lui Bellak și Hurvich (1966). Vezi referințe adiționale.

Tabelul 13-1 (continuare)

Nume	Data nașterii	Data ex.	Vârsta
Scoruri critice: TOTALURI	MECANISME DE APĂRARE		
(A + B = 5)	A.	Formațiune reacțională (o singură consemnare per poveste)	
		1. Bunătate sau curățenie exagerate	
		2. Atitudini de opoziție, răzvrătire, încăpățănare	
		3. Tonul povestirii opus conținutului imaginii	
	B.	Anulare și ambivalență (o singură consemnare per poveste)	
		1. Anulare	
		2. Utilizarea de alternative; fraze echilibrate (adormit – treaz; cald – rece, etc.)	
		3. Indecizie a subiectului sau a personajului din poveste	
		4. Clarificări (e.g., „adică....., nu.....”; „era să....., dar.....”	
	C.	Izolare	
		1. Atitudine detașată („așa ceva nu există”, „e doar un desen”)	
		2. Caracter literal („nu se vede aici, așa că o să spun eu”)	
		3. Comentarii asupra povestirii / imaginii („Asta e grozavă”; „O să spun una frumoasă”)	
		4. Amuzament pe seama planșei, exclamații	
		5. Utilizarea de povești standard, din reviste, sau de teme și personaje legendare	
		6. Descriere în detaliu, logică: „Sfârșit”; punerea de titluri povestirilor	
		7. Detalii amănunțite, nume, citate („patru ore”; și ea i-a spus: „.....”)	
		8. Pierderea de personaje pe parcursul poveștii	
		9. Personajele renunță datorită supărării	
		10. Subiectul se aliază cu părinții contra personajelor de copii „răi”; dezaprobă acțiunile copilului	
	D.	Refutare și denegare	
		1. Personajul copil e răbdător, se controlează, se conformează, e bun, trage învățăminte	
		2. Acceptă soarta, deși nu-i convine	
		3. Pedepse prelungite sau îndepărtate	
		4. „A fost doar un vis”	
		5. Uită sau pierde ceva	
		6. Omite personaje sau obiecte din poveste (la #10* trebuie să omită să menționeze toaleta și cada sau prosopul)	
		7. Omite conținutul obișnuit al poveștii	
		8. Nu oferă o poveste sau o fantasmă (doar descrie mecanic planșa)	
		9. Refuză planșa	
	E.	Prefăcătorie	
		1. Copil superior adultului, râde pe seama adultului, este mai deștept, păcălește adultul, se furișează, se prefăce, se ascunde de el, fură de la acesta, trage cu ochiul pe ascuns sau îl spionează (o singură consemnare per poveste)	
		2. Adultul păcălește copilul, nu este ceea ce pretinde (o singură consemnare per poveste)	
	F.	Simbolizare	
		1. Copilul se joacă în pat	
		2. Observă părinții în pat (#5)	
		3. Deschide fereastra (#5, #9); sapă o groapă sau cade în ea	
		4. Nașterea de copii	
		5. Frânghii rupte (#2); scaune sau bastoane rupte (#3), baloane sparte (#4); tragerea de coadă sau călcarea pe ea (#4, #7); pat fărâmat (#9)	
		6. Ploaie, rău, apă, furtună, frig	
		7. Foc, explozie, distrugeri	
		8. Bețe, cuțite, arme de foc	
		9. Taieturi, înțepături, răniri, ucideri (altele decât prin înghițire)	
		10. Deprivare orală	
	G.	Introiecție și proiecție	
		1. Atacatorul este atacat, „a mânca și a fi mâncat”	
		2. Cel nevinovat este mâncat sau atacat	
		3. Copilul este agresor (mușcă, lovește, aruncă; nu include atacurile verbale sau ironiile)	
		4. Personajele se învinovătesc reciproc	
		5. Ceilalți au secrete sau răd pe seama cuiva	
		6. Subiectul adaugă detalii, obiecte, personaje, sau teme orale	
		7. Magie sau puteri magice	

Figura 13-2 Un inventar al mecanismelor adaptative din răspunsurile la T.A.C., de Mary R. Haworth. Copyright C.P.S. Inc.

* # = „planșa”

** ori 2, dacă amândouă sunt răspunsuri E2

	H.	FOBIC, IMATUR SAU DEZORGANIZAT
		<i>Frici și anxietate</i>
(3)		1. Copilul se ascunde de pericole, fuge din cauza friei
		2. Se teme de pericole externe (vânt, fantome, animale sălbatice, monștri)
		3. Vise despre pericole
		4. Părinți morți, plecați, sau care nu doresc copilul
		5. <i>Lapsus linguae</i>
	I.	<i>Regresii</i>
(2)		1. Cantitate mare de afect în relatarea poveștilor
		2. Referințe personale
		3. Măncare vărsată
		4. Patul sau pantalonii udați, apă vărsată
		5. Mizerie, dezordine, miros greu; persoane sau obiecte căzute în toaletă
		6. Fantome, vrăjitoare, case bânuite
	J.	<i>Control slab sau absent</i>
(1)		1. Oase, sânge
		2. Otră
		3. Onomatopee sau cuvinte fără sens
		4. Perseverarea unor conținuturi neobișnuite din povestiri anterioare
		5. Gândire tangențială, pierderea asociațiilor
		6. Conținut bizar
		IDENTIFICARE
	K.	<i>Adecvată, de același sex</i>
(L= sau >K)		1. Subiectul se identifică cu părintele sau cu un personaj copil de același sex
		2. Copil gelos pe părintele de sex opus, certat sau pedepsit de acesta
		3. Copilul iubeste părintele de sex opus, sau este ajutat de acesta
	L.	<i>Confuzie a sexului, sau identificare de sex opus</i>
		1. Subiectul se identifică cu părintele sau cu un copil de sex opus
		2. Copilul se teme de părintele de sex opus, este certat sau pedepsit de acesta
		3. Nerecunoașterea de către subiect a sexului sau a speciilor
		4. <i>Lapsus linguae</i> referitor la sexul personajelor

Această listă a fost creată în primul rând ca să ajute la evaluarea calitativă a povestirilor T.A.C. ale copiilor; de asemenea poate fi folosită într-o măsurare cantitativă pentru a se putea face comparații între subiecți și grupuri. Inventarul oferă un rezumat ușor de utilizat al defenselor folosite precum și al conținutului itemilor cel mai des folosiți. Categoriile sunt aranjate cât de aproape posibil de un continuum, cu indicatori de la nivele înalte de control și contrângere, la dezorganizare și slăbire a legăturilor cu realitatea.

Instrucțiuni de cotare: în spațiul care precedează fiecare item, indicați cu o bifă (sau numărul planșei, pentru referințe ulterioare) orice apariție a unui răspuns de acel tip. O poveste poate fi cotelată la mai multe categorii și, exceptând acolo unde este specificat, o poveste poate primi bife la mai mult de un item din cadrul unei categorii.

După ce au fost cotate toate povestirile, se înregistrează numărul total de bife pentru fiecare categorie în spațiul gol pus la dispoziție. Numerele din paranteze de sub fiecare spațiu gol indică numărul minim de bife care este considerat „scor critic” pentru fiecare categorie.

Pentru măsura identificării, echivalentul unui scor critic este calculat prin compararea numărului relativ de bife pentru categoriile K și L. Dacă suma bifelor de la L este egală sau depășește numărul bifelor la K, identificarea este considerată a fi confuză, iar acest lucru contribuie cu o unitate la totalul scorului critic.

Măsurătoarea cantitativă finală constă într-un număr de categorii care primesc scoruri critice (și nu numărul total de bife la toate categoriile).

Pe baza rezultatelor cercetărilor⁶³, cinci sau mai multe scoruri critice vor indica suficiente tulburări pentru a face necesară intervenția clinică.

Figura 13-2. (continuare)

Tabelul 13-2 Dinamica povestirilor T.A.C.

Nume: Sex: Forma: A sau O

1. Gratificare orală: Deprivare:
 Adultul este Tată:, Mamă:, Umbră:, Altele: *B/F:
 Tema pedepsei:

2. Joc: Luptă:
 Câștigător: Perechea: Unul singur:
 Copilul e cu: Părintele de același sex: de sex opus: Semen:

3. Adultul atacă sau ceartă copilul: Copilul ajută adultul:
 Adultul este rege: bătrân, obosit, singur etc:
 Copilul tachinează sau atacă adultul:

4. Picnic: Dezastru, incendiu etc:
 Bicicleta trece peste coadă sau picior:

5. Părinții sunt în pat:
 Copiii se joacă în pat: Neastâmpărați: Dorm:

6. Copilul fuge: *Campare (hibernare):
 Atac din exterior: temut: are loc:

7. Copilul este atacat: scapă: nu îi pasă: *Prietenii:
 8. Ceartă, pedeapsă: Copilul este cooperant:
 Menționarea imaginii: Secret:
 Bărbat adult:

9. Atac din exterior: temut: are loc:
 **Evenimente cotidiene: Singurătate: *Neastâmpărare:
 Părinți în altă cameră: *Dorm: *Bolnavi:

10. Năzbâtie legată de toaletă: altele:
 Persecutorul este de același sex: de sex opus:
 Continuă neastâmpărarea: lecție învățată:

Planșe respinse:

Povestiri neobișnuite:

* Ilaworth a inclus 48 de itemi în formularul ei inițial al dinamicii povestirii. Lawton a adăugat șase itemi atunci când a folosit lista. Adăugirile lui Lawton sunt marcate cu asterisc.

** Acest item a fost șters de Lawton în studiul ei.

Retipărit după Bellak și Bellak (1965), cu permisiunea autorilor.

⁶³ Mary R. Haworth, Ph. D., Un inventar pentru analiza răspunsurilor T.A.C., *Jurnal de tehnici proiective și evaluare a personalității*, Vol. 27, 1963, Nr. 2, 181-184.

CAPITOLUL 14

INTERPRETAREA T.A.C.

Există câteva principii de bază care trebuie avute în vedere atunci când cineva dorește să abordeze o metodă apercipivă, așa cum este T.A.C. Subiectului i se cere să apercipă – adică să interpreteze semnificația pentru – o situație. Interpretarea stimulului de către subiect, urmărind instrucțiunea examinatorului de a spune o poveste, depășește valoarea minimală, „obiectivă” a stimulului. El face aceasta în felul lui, ceea ce trebuie să fie o funcție a unor forțe psihologice în permanență prezente, care se manifestă în acel moment în legătură cu un material dat cu valoare de stimul.

Dacă se acceptă o continuitate motivațională a structurii personalității, poate fi folosită următoarea analogie pentru o procedură de testare, precum și pentru asociația liberă, psihoterapeutică. Dacă dintr-un râu se ia mostre la intervale relativ apropiate, analizele chimice ale conținutului vor fi destul de similare. Această procedură este urmată adesea în cazul evaluărilor din sănătatea publică.

Dacă se adaugă un afluent (comparat cu un nou factor situațional în eșantionarea psihologică), acest lucru va adăuga factori despre care evaluatorul trebuie să știe, pentru a înțelege schimbările de conținut. O teorie genetică a personalității, ca psihanaliza, susține ideea că principalele conținuturi ale răului vor rămâne în principiu la fel, după un timp putând fi modificate de alăturarea afluentului, într-o măsură mai mare sau mai mică.

Să lăsăm pericolul unor alte analogii; considerăm (și până în acest moment, o literatură experimentală amplă susține această idee) că interpretările stimulilor din materialul de testare vor oferi o probă validă a continuumului psihic al subiectului, cunoscut sub denumirea de personalitate. În copilărie, fiind în stadiul de formare, este, desigur, mai ușor de schimbat. Putem afla despre forțele motivaționale din faptul că orice răspuns individual este plin de semnificație pentru acea persoană. Ne putem crește și mai mult insight-urile comparând răspunsurile unui individ cu ale altora – iar în acel caz, studiem diferențele individuale și facem inferențe despre un anumit subiect, prin comparație.

Pentru a facilita analiza și interpretarea T.A.C., sugerăm studierea a 10 variabile discutate mai jos, așa cum apar în formularul Bellak pentru T.A.T. și T.A.C.

A. Zece variabile

1. Tema principală

Pentru a recapitula: suntem interesați ce anume înțelege un copil și cum interpretează o imagine, iar apoi vrem să știm de ce răspunde cu acea poveste (sau interpretare) anume. Mai degrabă decât să judecăm după o singură poveste, ne vom afla pe un teren mai sigur dacă putem afla un numitor comun sau o tendință generală într-un număr de câteva povestiri. De exemplu, dacă eroul mai multor povestiri este flămând și recurge la furt pentru a-și satisface nevoia, putem concluziona că acel copil este preocupat de gândul că nu primește suficient – mâncare, literal, sau gratificație, la modul general – și, în fantasmele lui, dorește să le ia acest lucru altora. Interpretarea, în acest caz, se axează pe descoperirea numitorilor comuni în tipare comportamentale. În acest sens se poate vorbi de o temă a poveștii sau a poveștilor. O temă poate, desigur, să fie mai mult sau mai puțin complexă. La subiecții de trei, patru ani, aceste teme sunt foarte simpliste. În cazul lui S.Q. (pg. 350), se poate spune că tema din povestea cu leul este pur și simplu „Nu vreau haine, vreau să fiu murdar și să mă comport ca un copil mic, pentru că atunci o să primesc mai multă afecțiune.” Pe de altă parte, temele pot fi mai complexe, ca în cazul lui M.I. (pg. 352) „Sunt puternic și periculos, dar ca să fiu plăcut și să trăiesc în pace cu mine însumi, trebuie să renunț la dorințele mele agresive și de avarie.” Tema în acest caz este pur și simplu o reafirmare a moralei poveștii. Cu toate acestea, o poveste poate avea mai mult de o temă, iar aceste teme pot fi în inter-relații complexe.

2. Eroul

O presupunere fundamentală care stă la baza raționamentelor noastre de până acum a fost aceea că povestea pe care o spune subiectul nostru este, în esență, despre sine. Deoarece există un număr oarecare de personaje în orice poveste, devine necesară precizarea că vorbim despre figura cu care subiectul nostru se identifică și care este eroul. Va trebui să specificăm, în acest scop, niște criterii obiective pentru diferențierea eroului de alte personaje; mai exact, că eroul este cel despre care e țesută povestirea în principal, că îi seamănă cel mai bine subiectului ca vârstă și sex și că evenimentele din poveste sunt văzute din punctul de vedere al eroului. Deși aceste afirmații se dovedesc adevărate în majoritatea cazurilor, există și excepții. Poate exista mai mult de un erou, iar subiectul nostru să se identifice cu toți eroii, sau întâi cu unul, apoi cu altul... Pot exista deviații, în sensul că subiectul se poate identifica cu un erou de sex opus – iar acest tip de identificări sunt importante. Uneori un personaj secundar de identificare poate reprezenta dorințe mai ascunse și atitudini reprimare ale subiectului. Probabil că interesele, dorințele, deficiențele, darurile și abilitățile cu

care este investit eroul sunt cele pe care le posedă subiectul, sau pe care dorește să le posedă, sau se teme că le are. Va fi important să observăm adecvarea eroului, adică abilitatea de a face față oricăror circumstanțe care ar putea exista, într-un mod considerat adecvat de societatea căreia îi aparține. Adecvarea eroului servește drept cea mai bună măsură a puterii eului, adică a propriei adecvări. O excepție o constituie cazul unei povești care este în mod evident compensatorie, de îndeplinire a unei dorințe. O privire atentă va revela lipsa de adecvare la realitate. Observați, de exemplu, povestea 3 a subiectului M.I., în care eroul este un leu puternic, căruia, cu toate acestea, nu îi place propriul corp și care în final poate fi fericit doar renunțând la omnipotența lui.

Imaginea de sine. Prin imagine de sine ne referim la concepția pe care o are subiectul despre propriul corp, despre sinele său și rolul lui social. Schilder a descris pentru prima oară imaginea corporală drept tabloul despre propriul corp pe care îl are cineva în minte. În Cazul 3, M.I., de exemplu, ne spune despre propria imagine corporală în termeni deosebit de direcți când zice „nu avea un corp frumos” și apoi trece la a spune cum i-ar place să fie corpul lui, ce fantezie despre imaginea corporală are, și anume aceea de-a fi o persoană mare, puternică, potentă.

3. Principalele nevoi și pulsuni ale eroului

Nevoile comportamentale ale eroului (așa cum apar ele în poveste). Comportamentul din poveste al eroului poate avea o varietate de relații cu naratorul. Nevoile exprimate pot corespunde direct nevoilor pacientului. Nevoile pot fi, cel puțin parțial, exprimate comportamental în realitate, sau pot fi total opuse exprimărilor din viața reală și pot constitui un complementar fantezist. Cu alte cuvinte, povestirile foarte agresive pot fi spuse uneori de un copil foarte agresiv, dar la fel de bine pot aparține și unui copil blând, pasiv-agresiv, care doar visează la asta. Cel puțin până la un anumit punct, nevoile eroului e posibil să nu reflecte în așa de mare măsură nevoile naratorului, cât calitatea pulsuni pe care o percepe la alte personaje. Cu alte cuvinte, subiectul poate descrie agresiunea temută din partea altor obiecte sau se referă la așteptări idealizate, cum ar fi să fie excepțional sau foarte stăpân pe sine, lucruri atribuite personajelor semnificative din viața lui și doar parțial internalizate în sine. Pe scurt, nevoile comportamentale ale eroului, exprimate în poveste, trebuie să fie examinate și înțelese în lumina tuturor variațiilor și vicisitudinilor modificărilor de pulsune, și subsumate conceptelor mai largi de proiecție și distorsiune apercceptivă.

Este dificilă sarcină a interpretului să determine în ce măsură nevoile manifeste ale eroului corespund diverșilor constituenți ai personalității naratorului, și, mai mult de atât, care e relația acestor constituenți cu comportamentul manifest al povestitorului. Abia aici comparația cu istoricul clinic devine folositoare și adecvată în circumstanțe clinice (distinct de un cadru

de cercetare). Dacă despre un copil avem date că e deosebit de timid, pasiv, retras, iar poveștile lui la T.A.C. abundă de agresivitate, natura compensatorie a materialului este evidentă. Pe de altă parte, trebuie să rămână un țel al psihologiei ca știință să dezvolte cât mai multe criterii, pentru predicții din ce în ce mai valide – legând materialul fanteziei de comportamentul manifest și identificând tiparele comportamentale. Studiul funcțiilor eului se dovedește deosebit de folositor în acest sens (Bellak et al., 1970, 1973). Relația pulsuniilor exprimate în povestire, împreună cu vicisitudinile, pot servi adesea ca indicii, adică dacă secvențele poveștii indică un răspuns inițial agresiv, iar această agresivitate devine controlabilă până la finalul povestirii, sunt mari șanse ca acea persoană să nu traducă fanteziile sau nevoile latente în realități. Această presupunere poate fi apoi verificată și în funcție de date comportamentale. Există și alte criterii folositoare în încercarea de a prezice ceea ce ar putea fi numit „punerea în act”, „înfăptuirea”. Numărul mare de detalii și realismul ridicat al descrierii nevoilor pot sugera posibilitatea directă a exprimării lor în realitate. E mult mai puțin probabil ca nevoile vag structurate ale eroului să fie legate de realitate.

Personaje, obiecte sau circumstanțe introduse în poveste. Un copil care introduce arme de un fel sau altul în mai multe povești (chiar dacă nu le folosește în context) sau care are ca parte integrantă a poveștii mâncarea (chiar fără să o mănânce) poate fi considerat, pe baza acestor dovezi, ca având o nevoie de agresivitate sau de gratificație orală. Și, din moment ce introducerea unui personaj sau circumstanță nereprezentate în desen este extrem de importantă, acest lucru ar trebui notat, eventual adăugând și un semn al exclamării pe foaia de analiză. Circumstanțele externe ca in justiția, severitatea, indiferența, privarea, înșelarea (incluse pe lângă personajele și obiectele introduse) ajută la indicarea naturii lumii în care copilul crede că trăiește.

Personaje, obiecte sau circumstanțe omise. În mod similar, dacă unul sau mai multe personaje din imagine sunt omise sau ignorate în povestea spusă, trebuie luată în calcul posibilitatea semnificației dinamice. Cel mai simplu sens este, în general, o expresie a dorinței ca personajul sau obiectul să nu fie acolo. Aceasta poate însemna ostilitate față de el, sau că personajul ori obiectul creează conflict în pacient. Desigur, acest nivel de inferență poate fi doar de probă, în prezent nu avem o cantitate suficientă de norme care să se refere la așteptări privind obiectele însele, introduse și/sau omise.

4. Concepția asupra mediului (lumii)

Acest concept este, desigur, un amestec complex de autopercepție înconștientă și distorsiune apercceptivă a stimulilor de către amintiri eidetice din trecut. Cu cât o imagine este mai concordantă cu mediul care apare în poveștile de la T.A.C., cu atât mai mult avem motiv să o considerăm a fi un constituent important al personalității subiectului nostru și un indice util asupra reacțiilor

sale din viața de zi cu zi. De obicei doi sau trei termeni descriptivi cum ar fi, *dependent, ostil, exploator sau exploatabil, prietenos, periculos*, și așa mai departe, sunt suficienți.

Identificarea. Este important de notat cu cine se identifică copilul în cadrul familiei, și anume, cu care frate, cu care părinte, etc. Este, de asemenea, foarte important să observăm rolul pe care fiecare părinte îl primește, cât de adaptat și cât de adecvat este acel părinte ca figură parentală, de exemplu, dacă un băiețel după vârsta de 5 ani se identifică cu tatăl sau cu fratele mai mare, unchiul (etc), mai degrabă decât cu, să spunem, mama sau o soră mai mică. În timp ce, desigur, procesul de identificare nu va fi încheiat până la finele pubertății, istoria timpurie poate fi de mare importanță.

5. Personajele văzute ca și...

Aici suntem interesați de modul în care copilul vede personajele din jurul lui și cum reacționează la ele. Cunoaștem câte ceva despre calitatea relațiilor de obiect – simbiotice, anaclice, de dependență orală, ambivalente, etc., în diferite stadii de dezvoltare și la personalități diverse. Oricum, într-o schemă mai vastă, vom vorbi descriptiv despre relațiile de susținere, competitive și alte forme de relaționare.

6. Conflicte importante

Când studiem conflictele importante, nu vrem să cunoaștem doar natura conflictului, ci și mecanismele de apărare pe care copilul le folosește împotriva anxietății generate de aceste conflicte. Avem aici ocazia excelentă de a studia formarea caracterului de timpuriu, și am putea, de asemenea, deduce idei vizând prognoza.

Sunt acele conflicte pe care toți copiii le experimentează în timpul creșterii de la o etapă la alta. Astfel, începând cu vârsta de 3 ani, nu trebuie să fim alarmați să găsim dovezi ale confruntării oedipale și defenșele împotriva relațiilor trăite în fantasmă. Anumite conflicte sunt o parte normală a creșterii; altele pot să aibă, însă, semnificație patologică.

7. Natura anxietăților

Importanța descoperirii principalelor anxietăți la un copil nu mai trebuie accentuată. Acelea care sunt asociate vătămării fizice, pedepsele, teama de pierderi și de lipsa afecțiunii (respingere), teama de a fi părăsit (singurătatea, lipsa de susținere), sunt probabil cele mai însemnate. Este bine să adăugăm în context, defenșele copilului împotriva fricii care îl acaparează. Noi vrem să avem în vedere forma pe care o ia mecanismul lui de apărare, care poate fi de evitare, pasivitate, agresivitate, receptivitate, renunțare, regresie, și așa mai departe.

8. Principalele mecanisme de apărare împotriva conflictelor și temerilor

Relatările nu ar trebui studiate exclusiv pentru conținutul pulsioniilor prezentate, ci ar trebui, în completare, să fie examinate pentru mecanismele de apărare împotriva acestor pulsioni. Nu rareori, într-un astfel de studiu mecanismele de apărare vor oferi mai multe informații decât pulsioniile însele; pe de altă parte, structura mecanismului de apărare poate fi mai strâns legată de comportamentul demonstrativ al copilului. Studiul mecanismelor cu ajutorul T.A.C. permite adesea o evaluare a structurii caracterului subiectului. Alături de cercetarea principalelor mecanisme de apărare, este la fel de importantă studierea rădăcinii poveștii. De exemplu, anumiți subiecți aleg mecanisme obsesive împotriva unui aspect al conținutului perturbator. Ei pot dezvolta patru sau cinci teme, fiecare foarte scurte și descriptive, evident diferite, dar dinamic similare. Uneori o succesiune de teme la unul și același aspect, arată încercarea subiectului de a face față unui conflict deranjant; poveștile succesive pot deveni tot mai inofensive, arătând o creștere a operațiilor defensive.

Conceptul de defensă trebuie înțeles într-un sens tot mai larg – cel mai bine pus în discuție recent de către Lois Murphy – și colegii săi – în legătură cu copingul (adică abilitatea generală a persoanei de a face față stimulilor externi). Cu progresele din psihologia eului și focalizarea asupra problemelor de adaptare, un studiu al acestor funcții este probabil să joace un rol tot mai important în explorarea metodelor proiective. Nu vrem numai să cunoaștem natura manevrelor defensive, ci și succesul cu care sunt utilizate și/sau mai degrabă sacrificiul pe care îl solicită aceste manevre de la personalitatea care funcționează.

Conceptul de vigilență perceptivă poate fi gândit în legătură cu metodele proiective. Mai multe studii au sugerat că funcția defensivă a eului nu este numai crescută în situații de stres, dar în același timp poate fi îmbunătățită și acuitatea cognitivă.

În studiul poveștilor copiilor, trebuie amintit că vedem natura și patogeneza defenselor și a altor concepte structurale în termeni de adecvare la nivelul vârstei. Ceea ce poate fi destul de firesc la o vârstă, poate să fie patologic la o altă vârstă. În absența informațiilor de încredere, nu numai în literatura proiectivă, ci în literatura de ansamblu, trebuie să aderăm la câteva directive brute și failibile.

9. Adecvarea supraeului în manifestările de “pedeapsă” și “crimă”

Relația pedepsei alese cu natura transgresiunii ne oferă un insight asupra severității supraeului; pentru un psihopat, eroul care ucide, poate să nu primească o pedeapsă mai dură decât simpla atenționare că poate a învățat o lecție pentru viață, în timp ce nevroticul poate avea povești în care eroul este accidentat sau intenționat ucis sau strivit, sau moare de o boală în urma celei mai mici infracțiuni sau expresii agresive. Pe de altă parte, la nevrotici se întâlnește frecvent un supraeu neintegrat, câteodată prea sever și alte ori prea indulgent. O

formulare a circumstanțelor în care supraeul persoanei poate fi expectat a fi sever și în ce alte condiții este probabil ca acesta să fie indulgent, este ceva ce se leagă de dificila problemă a trecerii la act. În plus, este un fragment de informație valoroasă în ansamblu.

10. Integrarea eului

Aceasta este, desigur, o variabilă importantă despre care să învățăm, întrucât datorită multiplelor sale aspecte reușește să dezvăluie nivelul general de funcționare. În ce măsură este copilul capabil să facă un compromis între pulsuni și cerințele realității, cât și între acestea și comenziile supraeului? Un aspect important al acestei variabile este adecvarea eroului în modul său de a face față problemelor cu care povestitorul l-a confruntat în cadrul poveștilor T.A.C.

Aici suntem interesați, de asemenea, de caracteristicile formale. Este subiectul capabil să relateze povești care să constituie cel puțin parțial și o dovadă de percepere a stimulilor, sau renunță la completitudine, relatând o poveste care nu are o relație manifestă cu imaginea pentru că nu este destul de sănătos și, în consecință, este prea preocupat de propriile probleme pentru a mai percepe realitatea? Își găsește confortul și salvarea față de anxietatea provocată de test dând răspunsuri foarte stereotipe, sau este destul de sănătos și de inteligent încât să fie creativ și să ofere povești mai mult sau mai puțin originale? Producând o intrigă, poate el să obțină o soluție a conflictelor în poveste și în el însuși care să fie adecvată, completă și realistă, sau procesele sale de gândire devin nestructurate sau chiar bizare sub impactul problemei? Are abilitatea de a trece de la un trecut al problemei la o rezolvare viitoare? Acest lucru va depinde de vârsta copilului precum și de personalitatea sa unică.

Aceste observații, împreună cu diagnosticul dinamic pe care îl furnizează variabilele de conținut – prin aceasta facilitând clasificările posibile ale pacientului în una dintre categoriile nosologice – sunt principalele contribuții ale T.A.C.

Dintr-un punct de vedere formal, este folositor să considerăm că relatarea de povești pe marginea unor imagini este o sarcină pe care subiectul trebuie să o îndeplinească. Putem judeca gradul său de adecvare și puterea eului, și alte variabile, prin prisma abilității sale și a modului în care abordează sarcina. Desigur, adecvarea eului și a funcțiilor sale variate trebuie înțeleasă în relație cu specificitățile vârstei. Trebuie luată în considerare varietatea funcțiilor eului cum ar fi controlul impulsurilor (legat de secvența și finalul poveștilor), toleranța la frustrare (legată de adecvarea eroului), toleranța la anxietate, adecvarea perceptivă și motorie, și altele.

B. Utilizarea formei scurte a formularului T.A.T. și T.A.C.

În scopul facilitării analizei și consemnării poveștilor, am conceput forma scurtă a formularului pentru T.A.T. și T.A.C. Am descoperit că un formular pe

care l-am creat anterior doar pentru T.A.T. este util ca și cadru de referință, mai ales la începutul carierei clinicianului, și chiar pentru profesionistul experimentat, atunci când o înregistrare pare neobișnuit de lipsită de valoare; în eventualitatea unor dificultăți fizice sau mintale, sau dacă cineva are aspecte ale afectivității sale pe care nu și le conștientizează, această schemă va oferi rezultate mai bune.

Poveștile pot fi înregistrate individual. Pe pagina de rezumat recomandăm notarea pe scurt a informațiilor culese din fiecare poveste pentru a obține impresia globală. În raportul final recomandăm să fie scris în așa fel încât cele mai evidente aspecte ale personalității, așa cum apar ele, să fie însumate în primul paragraf. În al doilea mare paragraf, fiecare propoziție generală din primul ar trebui pe scurt susținută prin referințe concrete la poveștile și detaliile care apar în acestea. Sau, fiecare frază cu caracter abstract să fie imediat argumentată cu referire la conținutul poveștii concrete.

C. Prezentări de caz

Următoarele trei cazuri sunt prezentate în ordinea crescătoare a gravității tulburării dezvăluite. Fiecare este un exemplu de diverse tulburări specifice, deși toate au anumite caracteristici comune. Ele vor fi analizate formal și interpretate în detaliu încât cititorul să poată observa câteva dintre aspectele mai subtile de insight ce pot fi obținute.

Cazul 1 a fost selectat pentru relativa sa lipsă de patologie. Demonstrează procesul developmental de internalizare a autorității și învățarea socială sau socializarea. Aceste povești sunt în mod clasic ilustrative pentru sintagma „declarație de moralitate” atât de des identificabilă în poveștile copiilor. Acest copil o face în mod explicit; mai des se întâmplă implicit. Moralitatea este afirmată atât de puternic și de frecvent, iar formațiunea reacțională este atât de proeminentă, încât ne face să ne întrebăm dacă acest copil este într-un stadiu timpuriu sau are o tulburare de caracter obsesiv-compulsivă. Aparența incertă a acestei tendințe ar trebui să fie investigată mai atent într-un studiu al aspectelor comportamentale ale vieții lui, și în lumina tuturor celorlalte informații disponibile.

Va fi deosebit de util să comparăm poveștile 3 și 4, și în special 5, în cele trei cazuri prezentate. Toate trei dezvăluie temeri legate de scena originară, dar la intensități diferite și sunt gestionate în moduri diferite fiecare.

Cazul 1⁶⁴

Următoarele povești sunt ale unui băiat de 7 ani și 9 luni. Q.I.-ul acestuia a fost 133 la Forma L a testului Stanford-Binet. Tatăl său este artist, descris ca

⁶⁴ Autorul este îndatorat D-rei Sadi Oppenheim pentru permisiunea de-a utiliza acest caz.

binevoitor și bine adaptat, în timp ce mama, talentată și ea, călduroasă și binevoitoare, pare oarecum mai tensionată. Mai este o soră cu patru ani mai mică.

John este un tinerel atractiv cu un considerabil echilibru social și mulți prieteni. Nu prezintă dificultăți specifice, cu excepția faptului că profesorii săi susțin că devine problematic prin adresarea de întrebări oarecum stânjenitoare, punându-i pe profesori în dificultate. Uneori, când mama acestuia era angrenată în activități ce o solicitau în afara casei, John a devenit solicitant și iritabil. Relația cu sora sa pare a fi protectivă.

FORMULAR

BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apercepție Tematică și a Testului de Apercepție pentru Copii

Nume John Sex M Age 7-9 Data _____
Educație _____ Ocupație _____; m. s. w. d.
Trimis de _____ Analiză de _____

După obținerea poveștilor, se analizează fiecare, folosind variabilele din stânga paginii 2. Nu orice poveste va furniza informații referitoare la fiecare variabilă: variabilele sunt prezentate ca un cadru de referință pentru a evita să scăpați din vedere vreuna din dimensiuni.

După ce toate cele zece povești au fost analizate, este simplu să verificați de la stânga spre dreapta fiecare variabilă pentru toate poveștile și să notați un sumar integrativ pe pagina 4, în rubrica corespunzătoare. Astfel se obține o imagine finală aproape imediat.

Apoi, ținând pagina 4 desfășurată, poate fi scris Raportul final: Concluzii diagnostice și recomandări, pe pagina 1, în concordanță cu cele notate la pagina 4. Pagina 6 oferă spațiu pentru orice adnotare suplimentară. Poveștile pot fi capsate în interiorul formularului, la pagina 5. Pentru instrucțiuni suplimentare a se vedea *Manualul pentru Interpretarea T.A.T.*, Psychological Corporation, de Leopold Bellak sau *Manualul pentru C.A.T.*, C.P.S. Inc, sau *T.A.T. și C.A.T. pentru uz clinic*, ediția a 2-a, Grune & Stratton, 1971, N.Y.C. de Leopold Bellak;

RAPORT FINAL: Impresii Diagnostice și Recomandări

Aceste povești descriu un copil de inteligență medie, dotat verbal, care se află în procesul de adaptare la lume, i.e., în procesul de socializare și internalizare a regulilor și normelor. Acest lucru poate fi văzut în morală care sumarizează aproape fiecare poveste. Eroul său principal este un copil tânăr după autonomie în poveștile 1 și 4, și cu o nevoie de curiozitate și participare la libertatea adultului în privința achizițiilor, sexului, și realizărilor generale, în povestirile 6, 8, 9, și 10, unde dorește în diverse moduri să știe ce se întâmplă noaptea, la petrecerile de adulți, etc. Oricum, eroul său trebuie să renunțe, de obicei, la jeluile sale și învață că este mai bine să asculte instrucțiunile părinților în loc să meargă la gârlă (în care poate să cadă) ca în povestea 1, să nu fie prea nerăbdător să obțină miere precum în povestirea 6 (cineva poate fi înșepat) , sau să nu meargă cu bicicleta prea neatent (sau cineva poate să cadă, ca în povestirea 4).

Copilul are cu siguranță sentimente oedipale, excluzându-l pe tată din dormitor în povestea 5 și angajându-se în competiții clasice cu acesta în povestirea 7, unde maimuța, luptându-se cu marea leu, ajunge cu coada tăiată, și își exprimă resemnarea succint. "Dacă vrei să-ți păstrezi coada lungă, atunci nu e bine să faci pe deșteptul cu leul". În mod similar, îi este frică de animale nocturne care îi pot face rău. Se identifică cu mama în povestirea 2, ajutând-o pe aceasta să tragă de funie pentru că tatăl este mai puternic, dar în alte ocazii, precum în povestirile 4 și 10, o vede pe aceasta ca fiind oarecum restrictivă și punitivă.

Cât de mult își dorește să fie mare, se dovedește în povestirea 10, și e posibil ca doar în povestirea 4 el să se identifice ușor regresiv cu sora mai mică. Are o puternică curiozitate care este în serviciul defenselor. Vrea să știe cum să evite posibilele suferințe și răni, spre exemplu în povestirea 3, unde leul are probleme pentru că nu știe să citească, și își sublimează interesul în lupe, amprente, etc.

Anxietățile sale se concentrează asupra fricilor de suferință fizică, uneori în mod evident de natură castrantă, cum ar fi maimuța cu coada tăiată, a fi înșepat de o albină, și funia ce se rupe. Conflictele sale se caracterizează printr-un puternic supraeu care iese învingător asupra nevoilor sale de agresiune, autonomie și curiozitate sexuală, până la un punct în care poate dezvolta un caracter obsesiv-compulsiv, cu o anume lipsă de spontaneitate și o tendință spre conformism exagerat. În mod sigur, formațiunea reacțională va figura proeminent în portretul său. Ar trebui însă ținut cont de nota realistă și, de obicei, fericită a finalității povestirilor, și de lipsa oricărei urme de răutate a supraeului. Pedepsele sunt întotdeauna blânde și uneori atente – spre exemplu, în povestirea 8 unde părinții așteaptă până ce musafirii au plecat, pentru a-l articula.

Sunt suficiente speranțe că zonele problematice evidențiate vor deveni parte a unei structuri caracteriale suficient de funcțională, spre deosebire de cea a unei tulburări caracteriale sau de psihonevroză.

[illegible][illegible]

Proiectare nr. 9	Proiectare nr. 10	RUMIN
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	1-3. Structuri și pulsuni inconștiente ale subiectului (pe baza variabilelor 1-3)
Capul	Capul nu se fie adult	O mare de autențitate, donat ecdipal, agresivitate și rezistență sunt în conflict cu unui teroul supraeu, puterice egocentrice
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Rezultatul este efortul adaptativ și anxietatea mărită - probabil parte din faza de dezvoltare
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	4. Conceptul asupra lumii: Cu cât este mai complex, cu atât este mai puțin adaptiv 5. Relațiile cu ceilalți:
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Relațiile cu figurile parentale sunt corecte ambivalente. Nu apar nicio deosebită cu corectitudinii.
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	6. Conflicte semnificative: Faza supraeu și donat ecdipal, etc. (vezi 1-3)
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	7. Natura anxietăților:
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	O corecție karmică de dezaprobare și căutare
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	8. Principalele defenșe utilizate:
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Intellectualizare, formă de reacționare, refuzul neputinței
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	9. Structura supraeului:
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Puterice, corecție prea severă
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	10. Integrarea și forța eului:
Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Încercarea de a deveni un adult. Faptul că simplul și repetitivul sunt entități diferite	Integrare slabă, posibil pericol de mule formă de reacționare, corecție prea severă

Evaluarea funcțiilor eului din datele T.A.C.:

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Testarea realității												
Judecata												
Simplul realității												
Reglarea & controlul pulsuniilor												
Realizări de obiect												
Procesele gândirii												
Regresia adaptativă în serviciul eului												
Funcții defensive												
Bariera contra stimulilor												
Funcții de autonomie												
Funcții sintetice												
Stăpânire - Competență												
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												
Funcțiile eului												
Nivel psihic: 1-6												
Borderline 4-8												
Niv. nevrotic: 6-10												
Niv. normal: 8-13												

(Din Bellak, Hurvich & Gediman, Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reproduced cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

Funcțiile eului observate pe timpul administrării testului:

*Rezumat**Înregistrarea temei principale (diagnostic) și alte date principale.*

1. Nevoia de autonomie; dovadă a supraeului; complianță față de figurile autoritare; sentimente de vinovăție – supraeu. Conflicte: între supraeu și agresivitate reacționează prin complianță, învățare. Între autonomie și supunere. O oarecare confuzie a rolurilor de mamă și tată.
2. Se identifică cu mama ca fiind cea slabă. Simte că disputa agresivă duce la răni. Frică de agresiune? Frică de prejudicii. Sentimente de vinovăție față de agresiune.
3. Nevoia de informații și curiozitatea ca formă de protecție împotriva surprizelor neplăcute. Conflict semnificativ: între activitate și pasivitate.
4. Nevoia de autonomie, agresivitate (goana cu bicicleta). Sentimente de vinovăție. Supunerea față de autoritatea maternă.
5. Temeri nocturne, probabil în legătură cu zgomotele scenei originare. Mama văzută ca non-protectivă și muștrătoare. Probabil suferă de o ușoară tulburare de somn.
6. Sentimente de vinovăție față de achizițiile orale. Anxietate vizavi de suferința fizică – prin lezare falică?
7. Are sentimente agresive, competitive față de tată. Frică de forța tatălui. Anxietate de castrare. Nevoie de-a fi pregătit.
8. Sentimente de competiție cu adulții. Nevoie de achiziții orale. Sentimente de vinovăție. Supraeu. Curiozitate sexuală și vinovăție.
9. Interes puternic față de scena originară. Frici legate de scena originară. Folosește somnul și retragerea pentru a evita anxietatea.
10. Competiție cu adulții cu privire la funcțiile excretorii. Supraeu puternic. Mama văzută ca punitivă. Furie față de mamă. Supunerea față de autoritatea maternă. Imagine de sine ca fiind un copil mai mic – regresie.

Povestea 1

Povestea 1: E ceva ciudat în asta – puii nu mănâncă la masă – într-o dimineață puii își măncau micul dejun la masă și au plecat și au găsit cocoșul, și doamna Cocoș a spus: „Cum sunteți astăzi?” și ei au spus, „Suntem bine” și au vrut să se ducă la gărlă, dar mama lor a spus, „Nu ar trebui să mergeți la gărlă, s-ar putea să cădeți în ea”. Ei au spus, „Nu vom cădea”. Și nu au ascultat-o pe mama lor și au plecat la gărlă și au căzut în ea și au plecat la mama lor și au început să plângă și mama lor a zis, „V-am spus că nu trebuia să mergeți”, și nu au mai plecat altădată. Cocoșul este mama; ei bine, cocoșul este tatăl, deși ai putea spune că e găina... (sfârșitul poveștii.)

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Puișorii se duc la gărlă în ciuda avertizărilor	Dacă cineva n-o ascultă pe mama,	Nevoia de autonomie;

mamei

și cad în gărlă,	atunci va avea probleme	dovada supraeului;
apoi se întorc plângând la mama și nu mai fac asta vreodată.	și va asculta din acel moment.	supunere față de figurile de autoritate; sentimente de vinovăție – supraeu.

Observații clinice

Această poveste arată o “morală” tipică a copilului; se observă, totuși, că este o calamitate minoră, iar pedeapsa din partea mamei este absentă cu excepția unei simple repetiții a interdicției. Celălalt punct de interes este indecizia copilului cu privire la desemnarea rolurilor masculine și feminine ale cocoșului. Dacă nu am avea alte informații decât poveștile, am nota acest element ca având o posibilă semnificație și am fi atenți la repetarea sa în povestirile ulterioare. Însă noi avem date despre acest copil, și știm că ambii părinți sunt blânzi, tatăl este calm în mod special, și, deci, administrarea casei și deciziile sunt delegate mamei. Mai departe, aceste observații merită a fi reținute, fără a duce la concluzii definitive. Introducerea apei (în special a deveni umed accidental) sugerează posibilitatea enuresisului.

Povestea 2

Povestea 2: Într-o zi câțiva urși s-au întâlnit și au spus – un urs avea o funie, și au spus, „Haideți să ne jucăm de-a odgonul”. Ursul-copilaș a ajutat-o pe mama-urs pentru că tatăl-urs era cel mai puternic, și funia s-a rupt și nu au mai avut funie să se joace de-a odgonul. Le-a părut rău.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
În timpul jocului de-a odgonul, ursul-copilaș o ajută pe mama-urs pentru că tatăl este mai puternic.	Dacă mama și tatăl sunt angajați într-o competiție, eroul o ajută pe mamă pentru că tatăl este mai puternic.	Se identifică cu mama ca fiind cea slabă.
Apoi funia se rupe și a trebuit să se oprească din joc	O competiție agresivă poate duce la rănire	Simte că o competiție agresivă poate duce la pagube. Frică de agresiune? Frică de rănire.
și le-a părut rău.	și cui va părea rău.	Sentimente de vinovăție față de agresivitate.

Observații clinice

În timp ce rolurile de mamă și tată sunt oarecum confundate în povestirea 1, aici tatăl este în mod clar identificat ca fiind cel puternic.

Din nou sunt dovezi ale existenței unui supraeu fără exces de severitate.

Povestea 3

Povestea 3: E ceva greșit cu imaginea asta – leul nu poartă coroană. Odată a fost un leu care aștepta un tren. El era un leu atrăgător și fuma o pipă și avea un baston și a așteptat, dar trenul nu a venit. Dintr-o dată a auzit trenul și acesta era de cealaltă parte, așa că s-a așezat jos din nou și a așteptat și așteptat și a stat acolo toată ziua pentru că șina trenului era distrusă și trenul nu a trecut. El a spus, „Încep să fiu obosit”, și s-a ridicat și a aflat din ziar că șina trenului era distrusă, așa că s-a dus la casa sa și a tras un somn lung pe scaun așa cum face aici, și apoi a luat cina și a trebuit să aștepte trenul până în ziua următoare. Al naibii de tren bătrân. Am să fac o morală pentru asta: Nu îți poți da seama dacă vine, dacă nu poți citi.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un leu așteaptă toată ziua degeaba să apară un tren până când află că șina e distrusă și de-asta trebuie să aștepte toată ziua.	Există și ghinioane.	Frica de rănire?
Dacă cineva nu citește, nu are de unde să știe ce se va întâmpla.	Dacă o persoană nu este inteligentă și incisivă ar putea avea probleme.	Nevoie de inteligență și curiozitate ca forme de protecție împotriva surprizelor neplăcute.

Observații clinice

Din nou este exprimată o morală, făcând o virtute din achizițiile studiului.

În prima poveste a acestui băiat, mențiunea „E ceva ciudat în asta – puii nu mănâncă la masă”, nu era semnificativă în sine; însă, în povestea de mai sus este o expresie similară în prima propoziție, și trebuie să începem să observăm și să luăm în considerare „aderența la realitate” și să căutăm semne de repetitivitate în poveștile anterioare. Faptul că leul nu poartă coroană este, cu siguranță, o amenințare a continuității de pe parcursul acestor trei povestiri: nehotărârea din povestirea 1 cu privire la identificarea „cocoșului” ca fiind mama sau tatăl; delegarea clară a puterii superioare tatălui în povestirea 2, și identificarea cu mama; și, trimiterea în această ultimă povestire la lipsa coroanei leului – coroana fiind o expresie literală pentru cine este „rege”.

Referirea la auzirea trenului și apariția sa „pe cealaltă parte” ar putea fi numai o trimitere la experiența copilului la unele căi ferate suburbane sau metro-uri de oraș, și nu este însemnată în singularitatea sa. Referirea la șinele distruse se adaugă la funia ruptă din povestea 2, măcar până la punerea întrebării despre posibile frici simbolice de suferință genitală. Istoria sa a relevant într-adevăr o creștere recentă a nivelului de masturbare. Niciuna din aceste trimiteri nu sugerează vreo problemă de proporții clinice. Acest lucru poate fi un factor de dezvoltare legat de sora copilului ca fiind „diferită”, poate fi o referire la el ca fiind preocupat de fapt în aceste povești, și corelată cu plângerea profesorilor de a-i pune în dificultate, sugerând astfel o conotație agresivă sau obsesivă.

Povestea 4

Povestea 4: Odată, o mamă cangur s-a dus la magazin. Copilul cangur avea o bicicletă. Erau trei canguri. Unul era în buzunarul mamei. Copilul din buzunar ținea un balon. A doua zi s-au dus la piață din nou și când se întorceau acasă copilul cangur a spus „Vreau să merg cu bicicleta foarte repede,” iar mama a spus, „Nu merge repede că vei cădea.” Dar nu a ascultat și a căzut și mama a spus, „Așa îți trebuie.” Morala, oricine nu ascultă cade.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un cangur mic vrea să meargă repede cu bicicleta sa		Nevoie de autonomie; agresivitate (să meargă cu viteză)
În ciuda avertizărilor mamei	Dacă o persoană nu ascultă de mama sa	
și cade imediat.	va avea necazuri.	Sentimente de vinovăție; supunere față de autoritatea maternă.

Observații clinice

La început doar un singur copil este menționat, sugerând o oarecare rivalitate între frați. Întrucât ne putem întreba dacă copilul de pe bicicletă este identificat ca fiind sora mai mică sau el însuși, este rezonabil să presupunem că se referă mai degrabă la erou. Tema este de fapt o repetare a povestirii 1.

Aici nu este menționată deloc mâncarea din imagine, și este doar întâmplător amintită în povestea 1, deși aceasta este de fapt tema. Acest lucru poate indica un slab interes de natură orală.

Povestea 5

Povestea 5: Ce este în pat? Mi se par niște urși, dar urșii nu dorm într-un leagăn. Ei bine, într-o noapte doi urși s-au dus la culcare, doi pui de urs, și mama-urs dormea chiar lângă ei, și au auzit o bufniță și li s-a făcut frică, și au trezit-o pe mama-urs și ea a spus, „E doar o bufniță.” Asa că, copiii-urși s-au dus la culcare, și au auzit o albină, și s-au trezit din nou, și mama a spus, „E doar o albină.” Și au auzit un liliac, și mama a spus, „Dacă nu încetați să mă treziți va trebui să dorm într-o altă cameră.” Așa că în dimineața următoare mama a spus, „Ce v-a apucat să faceți atâta zgomot – ați făcut mai mult zgomot decât bufnița și liliacul și albina.” Li s-a făcut frică. „Nu-mi place să dorm.” Copiii au stat treji toată noaptea uitându-se pe geam și mama era în altă cameră.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Doi copii care dormeau cu mama lor s-au speriat în mod repetat din cauza zgomotelor din noapte,	Dacă o persoană aude zgomote noaptea, aceasta se trezește speriată.	Temător noaptea, probabil legat de zgomotele scenei originare.
și au trezit-o pe mama, care, într-un final, a amenințat că va dormi în altă cameră, dojenindu-i.	Dacă cineva o trezește pe mamă, ea se supără și-l amenință că-l va părăsi,	Mama văzută ca non-protectivă și dojenitoare.
Copiii sunt speriați și nu le place să doarmă și stau toată noaptea treji, privind.	În timp ce lui nu-i place să doarmă, stă treaz toată noaptea veghind.	Probabil suferă de o ușoară tulburare de somn.

Observații clinice

Prima propoziție este o repetiție a caracteristicilor copilului la propriu. Este foarte neobișnuit pentru un copil să remarce aspectele antropomorfe ale unei imagini. A făcut asta în povestirile 1, 3, și 5, dar nu în povestirile 2 și 4. Ar trebui, deci, să luăm în considerare genul de povestiri care evocă aceste caracteristici și să vedem ce concluzii ar fi potrivit să tragem. Astfel, am putea spune că povestirile 3 și 5 au o trăsătură comună cu referire la valoarea lor stimulativă intenționată: 3 este menită să excite (printre altele) preocupările falice, în timp ce 5 intenționează să stârnească temerile față de scena originară, între cele două fiind, bineînțeles, o legătură puternică. Am fi de aceea tentați să spunem că atunci când băiatul este confruntat cu aspecte sexuale, una din defensele sale devine preocupată cu realismul „factice” și familiar, sau, la un alt nivel, am putea spune că apare o anumită constrângere. Acuma trebuie să ne întrebăm de ce povestirea 1 e prefăcută în aceeași manieră, din moment ce, în mod sigur, nu este nimic în stimulul care să cauzeze preocupări sexuale. La așa

ceva putem doar să ne hazardăm cu un răspuns, și să presupunem că orice situație provocatoare de anxietate, fie ea sexuală, rivalitate fraternală, sau altceva, provoacă acest tip de răspuns la copil. Ce poate fi considerat producător de anxietate în imaginea 1 se poate datora faptului că este prima imagine, astfel că cadrul său de referință nu a fost suficient securizat. Bineînțeles, pentru alți copii, imaginea pune mai mult accent pe problemele orale.

Cât despre scena originară în sine, principala caracteristică a acestei povești este omisiunea personajului secundar indicat vag în patul mare, de obicei observat. Majoritatea copiilor omit menționarea personajelor cu desăvârșire; unii omit un părinte sau pe celălalt. Ne-am așteptat ca acest copil să omită pe tată, din moment ce a devenit aparent că relația sa cu mama este mai puternică.

Cât despre specificitatea referirilor la variatele zgomote de animale și insecte, specificitatea este o caracteristică a acestui copil, și acesta abia se conformează. Oricum, animalele pe care le menționează, liliaci, păsări și insecte, sunt simboluri falice văzute destul de des în cazurile clinice precum fobiile. Fricile copiilor de „zgomote ale nopții” se referă cel mai adesea la sunetele scoase de părinți în timpul actului sexual.

Referirea la „o altă cameră” este și ea obscură. Probabil că este de factură biografică; nu știm. În orice caz, când mama se mută într-o altă cameră în noaptea următoare, anxietatea copilului este, se pare, crescută, din moment ce stau treji întreaga noapte. Toate acestea ne spun că subiectul nu are nici un avantaj din a dispune de mai mult spațiu.

Povestea 6

Povestea 6: Într-o zi doi urși au avut o cină mare și s-au simțit atât de obosiți că nu s-au putut muta de loc de lângă masă, așa că au adormit. În dimineața următoare când s-au trezit s-au dus la vânătoare de miere. Copilul-urs a fost primul care a găsit miere, și copilul-urs s-a uitat în stupul de miere din copac și ea a apucat ceva miere și albinele au venit bâzâind după ea și a fost înțepată pe nas, și a avut un pansament mare pe nas toată ziua, și s-a dus la culcare. Morala este: Nu vâna miere dacă nu vrei să fii înțepat.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Urșii caută miere și sunt înțepați pe nas.	Dacă cineva are dorințe de achiziție (orale), poate fi rănit.	Sentiment de vinovăție pentru achizițiile orale.

O persoană n-ar trebui să vâneze miere dacă nu vrea să fie rănită.

Observații clinice

Aici, din nou, ca în povestea 4, ne întrebăm dacă acea comportare rea este atribuită fratelui/surorii mai mici, eroului sau amândurora. Copilul se identifică din nou cu părintele, moralizând ca de obicei. A fost introdusă mâncarea într-un stimul în care ea nu apare. Copilul a omis o figură care era prezentă. De obicei, această imagine este percepută ca și cuprinzând doi urși mari și unul mic. De regulă, ea evocă povești suplimentare legate de scena originală, descrise ori mai intens ori mai puțin intens, datorită poziției de următoare celei dinainte, depinzând de modurile particulare de defensă ale copilului. Omiterea totală a unei mențiuni mai realiste a figurilor implicate, și povestea despre furtul mâncării interzise poate fi interpretată ca o aluzie mascată la conotațiile sexuale ale poveștii și este concordantă cu sentimentul strict al băiatului de a fi „un băiat cuminte”.

Nasul ca alegere a organului de pedepsit, având semnificație falică, susține noțiunea unei semnificații sexuale a poveștii.

Povestea 7

Numele acestei povești este „Maimuța și leul” într-o zi, maimuța stătea în copac și a văzut un leu – am uitat, era un tigrul – pentru un moment și leul – tigrul este următorul după regele animalelor. „Vreau să arăt leului că și eu aș putea să fiu următorul după regele animalelor. Mă voi lupta cu leul și voi învinge” (Maimuța spune asta). Așa că maimuța și-a ascuțit unghiile cu o ascuțitoare de creioane și a încercat să îl zgârie pe leu pe gât pentru a-l omorî, dar leul a sărit și împins-o și leul a prins maimuța de coadă, mai degrabă, tigrul, și maimuței i-a fost scurtată coada. Și morala este: dacă vrei să îți păstrezi coada lungă, e mai bine să nu faci pe deșteptul cu leul.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
O maimuță încearcă să concureze cu un leu	Dacă cineva concurează cu o figură de autoritate	Are sentimente competitiv-agresive față de tată.
dar leul este mai puternic și îi taie coada.	va fi rănit – pus la respect	Teamă față de puterea tatălui. Anxietate de castrare.

Observații clinice

Această poveste este clasică pentru demonstrația de castrare pe care o relevă. Este atât de clar enunțat, încât explicațiile și interpretările suplimentare ar fi redundante. Însă, merită menționați doi itemi adiționali. În primul rând, specificitatea concordantă din fraza: „Maimuța și-a ascuțit unghiile cu o ascuțitoare de creioane”. În al doilea rând este interesant că, în timp ce imaginea arată clar un tigrul care atacă maimuța, băiatul nu menționează acest fapt și începe

cu o expresie a dorinței sale de a-i arăta tigrului că el, maimuța, poate să fie „următorul după regele animalelor” – nu chiar regele. Confuzia de mai devreme, între leu și tigrul este destul de clară și concordantă în același timp cu insistența subiectului ca faptele să fie fapte. El știe că leul este regele animalelor. Figura agresivă a tigrului îl obligă să recunoască insuportabila superioritate a „regelui” (tatăl). El se împacă cu discrepanța cu care se confruntă (tigrii nu sunt lei) admitând că acesta ocupă a doua cea mai importantă poziție – după cea a regelui – și apoi se pregătește să dovedească că poate concura cu o superioritate secundă. Dar este numai gura de el (așa cum mereu făcuse doar morală) și este învins.

Povestea 5 în care figura paternă din stimul este omisă, coroborează reflecția competiției sexuale percepută în această poveste.

Povestea 8

Povestea 8: O dată, o maimuță a dat o petrecere la care a invitat multă lume, iar copilașul-maimuțică trebuia să meargă la culcare pentru că era târziu, însă acesta nu voia. El a spus: „Vreau să rămân și eu la petrecere”, o petrecere dansantă cu înghețată, însă tatăl a spus nu. Copilașul-maimuțică a rămas în camera sa, a ascultat ce anume se întâmpla la petrecere, iar când invitații au început să danseze, acesta a furat niște înghețată, iar tatăl său, când a mers să aducă înghețata, cu un bol mare, a văzut că o furase, și atunci a chemat-o pe mama. Dar maimuța nu a venit și s-a prefăcut că doarme, dar tatăl l-a căutat. „Ce înseamnă asta, să furi înghețata?” Din cauză că erau musafiri, nu l-a bătut, dar l-a bătut a doua zi. Nici o morală!

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Părinții aveau musafiri. Copilul a dorit să participe,	Dacă cineva dorește să facă lucruri pe care doar adulții le fac	Sentimente de competitivitate cu adulții.
și să mănânce înghețată	și își permite achiziții orale	Nevoia de achiziții orale.
împotriva ordinelor tatălui. Tatăl a descoperit acest lucru și l-a bătut pe copil, dar nu în public.	va fi descoperit de tată și pedepsit, dar nu în public.	Sentimente de vinovăție. Supraeu. Tatăl este perceput ca fiind discret.

Observații clinice

Achiziția orală pare a fi interzisă, poate un pic mai mult decât ar fi rezonabil, din moment ce înghețata este de obicei permisă copiilor, dar, din nou, precum în povestea cu miera (6) achiziția orală este asociată cu prerogativele adulților și cu preocupările acestora față de dans (sex).

Faptul că mama a fost chemată accentuează rolul său ca figură de autoritate. Faptul că pedeapsa a fost amânată până când în preajmă nu au mai fost străini, denotă prezența unui nivel de discreție în familie.

Povestea 9

Povestea 9: A fost odată un iepuraș. A ieșit împreună cu mama sa, numele său era Bunny Cottontail și întotdeauna obișnuia să cânte un cântec despre el: „Iată vine Bunny Cottontail topăind hop-hop top-top.” În noaptea aceea el a stat treaz, a vrut să rămână treaz, vroia să vadă cum este noaptea, și a auzit zgomote ciudate, și s-a speriat și de atunci el nu a mai stat treaz pentru că nu vroia să se mai sperie. Iar morala este: Rămâi adormit dacă nu vrei să fi speriat.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un iepuraș dorește să stea treaz pentru a vedea ce se întâmplă noaptea	Dacă cineva vrea să știe ce anume se întâmplă noaptea,	Interes puternic față de scena originară.
și este speriat de zgomote ciudate	acesta poate auzi zgomote înfricoșătoare	Teamă față de scena originară.
Și alege să rămână adormit pentru a evita anxietatea.	Și renunță la propria curiozitate, alegând să adoarmă.	Utilizează somnul și retragerea pentru evitarea anxietății.

Observații clinice

Această poveste este o completare directă și o contraparte la povestea 5. De această dată el alege negarea și evitarea ca modalitate de a face față anxietății, care, în povestea 5, deși este puternică, nu este totuși copleșitoare. Acest lucru se întâmplă datorită faptului că, în poveste, comportamentul său se află în concordanță cu apărările sale puternice.

Povestea 10:

Povestea 10: Într-o zi un cățeluș – mămica lui i-a cumpărat un castronel în care cățelușii trebuie să își facă treburile, dar cățelușul acesta nu voia să facă acolo. El a spus: „Vreau să fac la toaleta cea mare.” Dar mama lui a spus că nu, altfel îi va da bătaie. Dar el nu a ascultat de ea și s-a dus la toaleta cea mare și a luat bătaie a doua zi pentru că ea a aflat cumva (a luat o lupă și a văzut amprente). Apoi el a luat bătaie și a plâns și a promis să nu mai facă niciodată. L-a durut foarte mult bătaia, pentru că era un bebeluș mic, a fost foarte furios pe mama lui.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un cățeluș mic dorește să folosească toaleta pentru adulți, nu pe cea mică.	Dacă ești mic și vrei să folosești toaleta cea mare (în loc de cea mică)	Competiția cu adulții în ceea ce privește funcțiile excretorii.
Mama lui i-a interzis asta, dar el, împotriva ordinelor ei, a făcut acolo	încălcând ordinele mamei	
și a luat bătaie și a plâns și a fost furios și rănit	vei fi descoperit și bătut, rănit și furios pe mama	Supraeu puternic. Mama percepută ca punitivă. Furios pe mamă.
și a promis să nu mai facă niciodată	și vei promite să fi cuminte.	Supunere față de autoritatea maternă.

Observații clinice

Elementul care reiese cel mai puternic aici este folosirea limbajului de bebeluș ca mod de identificare cu un bebeluș. Este foarte normal că această regresie are loc ca răspuns la o imagine care evocă imagini privind funcțiile excretorii. Evident, băiatul se identifică puternic cu sora sa mai mică, pentru prima dată între toate aceste povești, și empatizează cu aceasta foarte intens. De asemenea, recunoaște că lovirea îi doare pe bebeluși (mai mult decât pe copiii mai mari). Poate că el își amintește experiențele anterioare proprii în care era învățat să stea pe oliță, și identificarea este, de fapt, cu el însuși. Cu siguranță nu a mai fost niciodată empatic cu surioara sa până atunci. Este, de asemenea, interesant că, deși nu ne spune nici o concluzie, el susține că bebelușii se pot simți furioși pe mămicile lor. Nu a exprimat anterior nici un sentiment de furie față de figurile care pedepsesc în celelalte povești ale sale.

Cazul 2

Cel de-al doilea caz este al unui copil de 8 ani al cărui protocol T.A.C. a fost analizat orb în cadrul unui curs ce aborda tehnicile proiective. Raportul T.A.C. a fost obținut de către dr. Bela Mittelman, căreia îi sunt foarte recunoscător, atât pentru acest raport cât și pentru permisiunea de a utiliza cazul acestui băiețel, un fost pacient al ei. Întâmplarea face că nu am aflat datele clinice decât la 4-5 ani de la interpretarea inițială a T.A.C. prezentată aici. Deși metoda

oarbă nu este recomandată, întâmplător a constituit o parte a programului de formare.

Faptele clinice sunt următoarele: copilul de 8 ani a fost adus pentru a urma un tratament psihanalitic, deoarece el suferea de eczemă de la 5 luni. El a fost agitat și irascibil de la vârsta de 2 ani și jumătate când a suferit de o severă arsură a piciorului drept. În școală a avut rezultate mediocre la învățătură, dar și probleme disciplinare de încălcare a regulilor precum vorbitul, chicotitul, bătaia. Era nepopular printre copii, participa mereu la bătaii, aruncând cu pietre și lovind copiii.

Comportamentul său vizavi de fratele lui de 13 luni a devenit foarte agresiv după ce mama sa arăta mai multă afecțiune fratelui mic. În mod frecvent refuza să mănânce, și nu se spăla (pe corp, pe față, pe mâini, și pe dinți) decât dacă mama îi amintea acest lucru.

Mama i-a acordat puțin contact intim, aderând strict la un orar de hrănire, și era, în general, irascibilă. Pentru câteva săptămâni mâinile copilului au fost legate, pentru a preveni zgârieturile (când a avut 2 ani și a fost spitalizat). Părinții au divorțat în perioada în care copilul se afla în a cincea lună de analiză. Tatăl a fost descris ca fiind apropiat de copil, însă mai puțin asertiv decât mama. Divorțul părinților a reînnoit lipsa sa de încredere în lume, și a periclitat din nou încrederea sa în abilitatea analistului de a-l ajuta (el a susținut curajos că ceea ce are el nevoie și ceea ce așteaptă să primească este pedeapsa fizică). Privea lumea ca fiind dominată de forțe ostile, și suferea de o acutizare a conflictului oedipal și a fricii față de tată.

Este ușor să corelăm faptele dezvăluite prin T.A.C. cu psihodinamica corespunzătoare cu istoria băiatului: sentimentele de ostilitate și lipsa de speranță în copilăria traumatizantă au fost evidente clinic în T.A.C., și în felul acesta a apărut a doua regresie la murdărie, precum și furia sa față de mamă și frate. Nu au fost menționate tulburări de somn, și nu știu dacă asta înseamnă că ele nu au existat, sau au constituit un neajuns destul de minor pentru a fi rătatit printre multitudinea de acuze cu care s-a prezentat.

Trebuie reamintit că tehnicile proiective pot puncta probleme care nu au o manifestare clinică, dar care se pot transforma într-o manifestare clinică, ca urmare a stresului sau când terapia interferează cu apărările pacientului; am văzut frecvent asemenea cazuri (de exemplu, în legătură cu impotența dedusă corect din semnele Rorschach, în cazul unor pacienți bărbați adulți, cu câteva luni înainte ca ei să devină cu adevărat impotenți, în cursul tratamentului psihanalitic). De asemenea, destul de curios, nu am nici un indiciu din raportul T.A.C., referitor la eczemă. Acest lucru coincide cu observațiile că T.A.T. poate prezenta o imagine completă a personalității fără a ne permite să inferăm acuza principală. Toate părțile componente ale psihodinamicii (eczemei, în acest caz) sunt prezente (lipsa unei satisfaceri orale, ostilitatea care conduce la o alterare timpurie a relației mamă-copil), dar fără referințe specifice sau indicii privind prezența unei boli de piele. Teoretic, aceasta este o problemă ce necesită

investigații pe viitor. Din punct de vedere practic, este destul de simplu să observăm o tulburare a pielii sau să aflăm despre acuze principale în cursul anamnezei; nu trebuie așteptate de la metodele proiective indicii privind această tulburare.

Rezumat

Înregistrarea temei principale (diagnostic) și alte date fundamentale

1.

2.

3. Subiectul se simte deranjat de fratele mai mic. Se simte lipsit de succes în agresiunea față de acesta; subiectul încearcă să ceară ajutorul cuiva, probabil terapeutului, al cărui rol este de a-l ajuta să scape de fratele mai mic. Terapeutul este considerat a fi inutil. Frățiorul este perceput ca mult mai deștept decât subiectul. Acesta din urmă își vede agresiunea externă ca un bumerang. Încearcă să se retragă (sau alte moduri de a se comporta), descoperă că aceste metode sunt inutile, regresează la un comportament mai primitiv. La conflictul între supraeu și agresiune, reacționează cu auto-agresiune.

4.

5.

6. Zgomotele nocturne îl deranjează pe subiect: deranjat de scena originară? Subiectul speră ca expertul să îndepărteze aceste probleme. Subiectul este deranjat de terapeut în mai mare măsură decât de zgomotele scenei originare și refuză ajutorul terapeutului.

7.

8. Mama este percepută ca fiind coercitivă, copilul se supune manifest. Subiectul respinge plăcerea mamei în casă, o consideră lăudăroasă. Subiectul simte o furie explozivă față de sine și vrea să distrugă plăcerea mamei. Sentimente de furie împotriva mamei. Excluderea tatălui. Conflict între supraeu și agresivitate, reacționează cu o supunere manifestă.

9. Puternică nevoie de agresiune față de frate. Supraeu sever. Auto-agresiune severă. Caracter anal?

10.

FORMULAR BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apercepție Tematică și a Testului de Apercepție pentru Copii

Nume _____ Sex M Age 8 Data _____
Educație _____ Ocupație _____; m. s. w. d.
Trimis de _____ Analiză de _____

După obținerea poveștilor, se analizează fiecare, folosind variabilele din stânga paginii 2. Nu orice poveste va furniza informații referitoare la fiecare variabilă: variabilele sunt prezentate ca un cadru de referință pentru a evita să scăpați din vedere vreuna din dimensiuni.

După ce toate cele zece povești au fost analizate, este simplu să verificați de la stânga spre dreapta fiecare variabilă pentru toate poveștile și să notați un sumar integrativ pe pagina 4, în rubrica corespunzătoare. Astfel se obține o imagine finală aproape imediat.

Apoi, ținând pagina 4 desfășurată, poate fi scris Raportul final: Concluzii diagnostice și recomandări, pe pagina 1, în concordanță cu cele notate la pagina 4. Pagina 6 oferă spațiu pentru orice adnotare suplimentară. Poveștile pot fi capsate în interiorul formularului, la pagina 5. Pentru instrucțiuni suplimentare a se vedea *Manualul pentru Interpretarea T.A.T.*, Psychological Corporation, de Leopold Bellak sau *Manualul pentru C.A.T.*, C.P.S. Inc, sau *T.A.T. și C.A.T. pentru uz clinic*, ediția a 2-a, Grune & Stratton, 1971, N.Y.C. de Leopold Bellak;

RAPORT FINAL: Impresii Diagnostice și Recomandări

Acest raport este bazat doar pe cele patru povești analizate în detaliu. În aceste povești pacientul nostru pare preocupat în mod particular de problema agresivității și contraagresivității. Cea mai mare parte din agresivitate pare a fi direcționată înspre fratele mai mic, ca de exemplu în povestea 3, unde fratele mai mult apare ca un fel de parazit pe care pacientul încearcă să îl extermine, sau în povestea 9, unde iepurașii (fratele) sunt vânați. În aceste două povești, precum și în cea de a 8-a, care arată agresivitatea față de mamă, agresiunea pare să fie de natură foarte explozivă, aparent puternic controlată. Din cauza unui supraeu foarte sever, deși insuficient integrat, dorințele ostile sunt de obicei transpuse într-o violentă agresiune față de sine, și pacientul nostru însuși ajunge rănit. Fratele este considerat insuportabil, și mama este percepută ca lăudăroasă și oarecum coercitivă. Figura paternă nu reiese clar în aceste povești, cu excepția, poate, a unui fel de complice care ajută, în povestea 9.

Pacientul se percepe pe sine ca fiind neajutorat în a face față problemelor sale și folosește izolarea și regresia ca măsuri defensive, ca de exemplu în povestea 3, unde el se întoarce în junglă, sau în povestea 6 unde se vede pe sine ca tulburat, sugerând că suferă de o oarecare formă de insomnie cauzată de terori nocturne (privind probabil zgomotele care caracterizează scena originară).

Situația de tratament și relația transferențială sunt reflectate în poveștile 3 și 6 în care băiatul pare să îl perceapă pe terapeut ca fiind un conspirator care îl ajută împotriva fratelui (exterminatorul parazitului), care este la fel de inutil ca și tâmplarul chemat noaptea să îndepărteze zgomotele nocturne deranjante. De altfel, în ultima poveste, există o sugestie că își percepe terapeutul ca pe o sursă suplimentară de anxietate, și dorește să plece.

Pe scurt, am putea spune că acest copil este destul de nevrotic și are probleme severe în relația sa cu fratele mai mic și cu mama lui, o incapacitate de a face față ostilității sale explozive refulate, și o posibilă tulburare a somnului.

1. Tema principală (cuvânt diagnostic) dacă se dorește un nivel descriptiv și interpretativ, se utilizează o cioră sau pagina 6

2. Eroul principal: vârstă 8 sex M inclinație abțin
interes trădător imagine corporală hățâțâț
sau sau imagine de sine adevurate

3. Principalele nevoi și pulsionalități ale eroului:
a) nevoi comportamentale ale eroului (în poveste):
implicând _____

b) personaje, obiecte sau situații introduse:

implicând nevoia de / de a _____

c) personaje, obiecte sau situații omise:

implicând nevoia de / de a _____

4. Concepția despre mediul (lumea) din jur ca: plăcut, frate ostil

5. Relații obiectuale interpersonale:

a) Personajele parentale (m) ✓ sunt văzute ca _____

b) Personajele admirate (m) ✓ sunt văzute ca fratele, mamă, ca hățâțâț
și reacția subiectului la ei este frate, mamă, ca hățâțâț

c) Personajele copiate (m) ✓ sunt văzute ca supraeu
și reacția subiectului la ei este _____

6. Conflicte semnificative: frate supărat, frate ostil, frate hățâțâț

7. Natura anxietăților:

de timoare fizică și sau de pedepse ✓

de dezaprobat ✓

de absență sau pierdere a afecțiunii sau de boală sau rănire

de a fi pălănit ✓ sau de deprimare

de a fi copleșit sau lipsit respectului, sau de singurătate

de a fi devorat ✓ abel

8. Principalele defenșe împotriva conflictelor și temerilor:

refuzarea ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

regresia ✓ denegarea ✓ înlocuirea ✓

raționalizarea ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

9. Adevărul supraeului manifestat prin „pedepse” pentru „crime”: fiind:

corespunzătoare ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

prea severă (inducând și iminenta pedepse) ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

incoerentă ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

de ascundere ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

putere sau răspunsuri închinate ✓ înlocuirea ✓ ridicarea ✓

10. Integrarea eului, manifestată în:

Eroul, adevărat ✓ inadecvat ✓

Stăruială: feroce ✓ neferoc ✓

realist ✓ nerealist ✓

Controlul pulsional ✓ ✓

Procesele gândirii relevante de integritate: ✓

stereotipe ✓ originale ✓

complete ✓ incomplete ✓

simetrice ✓ asimetrice ✓

Inteligență _____

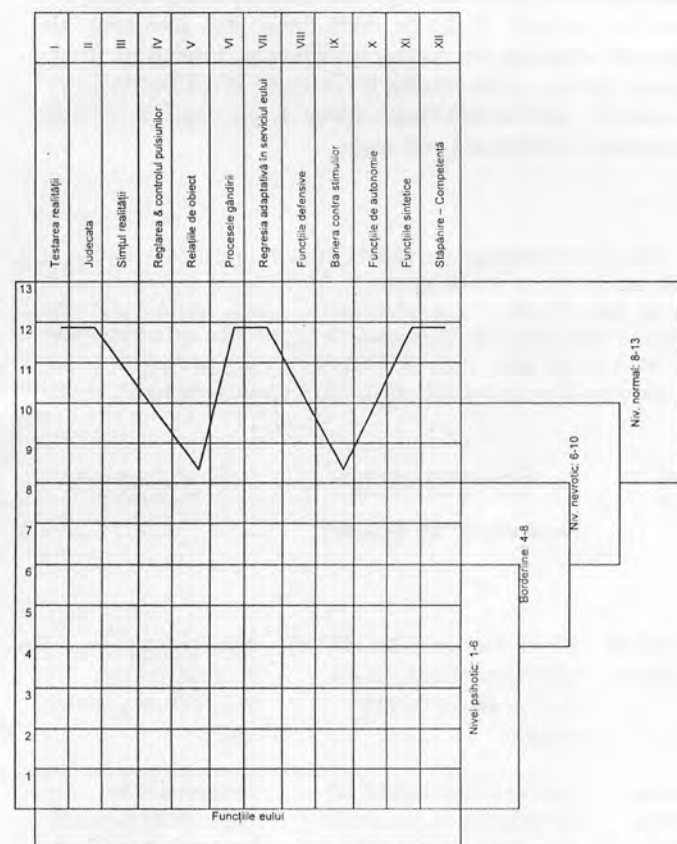
Nivel de maturitate _____

Semne organice _____

Povestea nr. 1	Povestea nr. 4	Povestea nr. 5	Povestea nr. 6	Povestea nr. 7	Povestea nr. 8
Tăbărașul de m- reșită, cap. 10 fata de familie i. n. n. n. n. n. adult, cea			Episodul în care se vede că este un copil de familie i. n. n. n. n. n. Copil foarte bucuros		Marele secret de la placare i. n. n. n. n. n. bucura
La seara de mormuri					Supra- mormuri
Werra, Germania, cap. 10, 11 flutur, Florida N. n. n. n. n. vite, reșită, regreș			Templu, regreș, p. n. n. n. n. Un copil de familie i. n. n. n. n. n. Episodul în care se vede că este un copil de familie		Episodul N. n. n. n. n. Tatăl i. n. n. n. n. n. vite, reșită, regreș
Tatăl venit ca p. n. n. n. n. i. n. n. n. n.					Marele secret de la placare i. n. n. n. n. n.
Supra- regreș, N. n. n. n. n. ent, f. n. n. n. n. i. n. n. n. n. f. n. n. n. n.			Episodul i. n. n. n. n. regreș, N. n. n. n. n.		Supra- regreș, N. n. n. n. n.
Reșită, N. n. n. n. n.			N. n. n. n. n.		Reșită, N. n. n. n. n.
Reșită f. i. n. n. n. n.			Reșită f. i. n. n. n. n.		Reșită f. i. n. n. n. n.

[illegible]

Evaluarea funcțiilor eului din datele T.A.C.:



(Din Bellak, Hurvich & Gediman, *Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals*. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reproduced cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

Funcțiile eului observate pe timpul administrării testului:

Povestea 3

Acest leu are probleme cu rozătoarele și nu știe cum să le rezolve. A încercat deja totul, așa că a decis să sune la deratizare. „Singura soluție ar fi un explozibil” i se spune. „Am încercat deja și am distrus trei case” răspunde leul. „De ce nu încercați să folosiți capcane?” „Am observat că șoarecii au anumite dispozitive cu care le declanșează, ca după aceea să poată lua cașcavalul.” „Încercați otravă atunci.” „Imposibil. Șoarecii își vor da seama că e otravă și nu se vor lăsa păcăliți.” Pentru a scăpa de problemă, leul decide să se mute în Florida. Odată ajuns în Florida, leul realizează că are alte probleme: viermi care ies din podea. În final, leul își spune: „Mă voi întoarce în junglă, acolo unde îmi este locul.”

Tema descriptivă

Un leu are probleme cu rozătoarele;

și a încercat tot ce este posibil;

sună la deratizare

și i se sugerează lucruri pe care le-a încercat deja, și care s-au dovedit inutile și/sau primejdioase pentru el;

Atunci leul decide să se mute,

doar pentru a da peste o altă problemă: viermii,

iar în final se întoarce în junglă unde simte că îi este locul.

Tema interpretativă

Dacă cineva e deranjat de lucruri mărunte,

și încearcă în zadar să scape de aceste probleme,

cere ajutorul cuiva mai puternic (letal)

care îi sugerează lucruri care s-au dovedit deja inutile (pentru că este depășit de situație) sau periculoase pentru el însuși;

Persoana decide să schimbe contextul,

doar pentru a fi deranjat și acolo de mărunțișuri,

și în final regresează spre condiții mai primitive.

Nivel diagnostic

Subiectul se simte frustrat de un frate/o soră mai mic/ă; Simte că agresiunea cu care îl/o tratează nu dă rezultate.

Subiectul caută ajutor specializat, probabil un terapeut, despre care crede că are rolul de a-l ajuta să se descotorosească de fratele sau sora mai mic/ă.

Terapeutul este considerat inutil. Subiectul se simte depășit de cel mic. Resimte propria sa agresiune, ca având un efect de bumerang.

Încearcă retragerea (sau alte tipuri de comportament).

Găsește că și aceste măsuri ca fiind inutile.

Regresează spre un comportament mai primitiv.

Observații clinice

În această poveste șoarecii reprezintă probabil frații mai mici. Povestea este foarte interesantă pentru că elementele relației transferențiale sunt ușor de observat. Copilul vede în psihoterapeut un exterminator, care, pentru a-l ajuta, ar trebui să îi extermine fratele. Însă, copilul este nemulțumit de psihoterapeut și simte că terapia nu îi face nici un bine pentru că nu îi aduce soluții noi pentru problema lui. De exemplu, dacă devine puțin mai agresiv, totul se întoarce împotriva lui. Întoarcerea sa în junglă nu implică doar regres, ci și izolare. Pentru că această izolare este rezultatul unei situații reale dificile, avem probabil dreptate să o privim ca pe o izolare secundară, comparabilă cu o situație fobică (mai degrabă, decât cu retragerea primară a investiției emoționale în obiect, ca în tulburările narcisice). Cu toate acestea, indicațiile nu sunt tocmai clare, iar afecțiunile pielii sunt aceleași ca în cazurile severe de tulburări narcisice.

Povestea 6

Povestea 6: Sunt într-o peșteră și sunt deranjați de pietrele care cad. Ursul merge la tâmplarul-urs și îi spune: „Fă cumva ca pietrele din peștera mea să nu mai cadă pentru că îl deranjează pe copilul meu.” Tâmplarul vine la peșteră și începe bang, bang. Apoi face bang, bang în fiecare noapte. Într-un final copilul spune: „Asta mă deranjează mai tare decât pietrele. Nu mai contează.”

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Urșii sunt într-o peșteră și sunt deranjați de pietrele care cad.	Dacă o persoană este deranjată de zgomotul făcut de pietre care cad în timpul nopții,	Subiectul este deranjat de zgomotele din timpul nopții; tulburări datorate scenei originare?
Ursoaica cere ajutorul unui tâmplar pentru a pune capăt situației.	angajează un tâmplar	Subiectul speră că un specialist va elimina aceste frustrări.
Dar tâmplarul face și el zgomot.	care face la rândul său zgomot,	Terapeutul îl deranjează pe subiect
Copilul este mai deranjat noaptea de zgomotele făcute de tâmplar decât de cele făcute de pietre	și deranjează mai tare decât deranjau pietrele;	chiar mai tare decât zgomotele inițiale,
și spune că nu mai contează.	spune tâmplarului să renunțe – nu mai e nevoie de ajutorul lui.	și subiectul refuză ajutorul terapeutului.

Observații clinice

Aici avem o imagine clară a zgomotelor nocturne legate, în general, de scena originară. Faptul că ursul-tâmplar face zgomot confirmă natura frustrărilor și adaugă posibilitatea ca sunetele să fie de două tipuri: atât interioare, ale subiectului, cât și zgomote obișnuite din mediul înconjurător. Copilul va spune: „Doctorul mă deranjează mai tare decât familia; îi voi spune să mă lase în pace.” (Medicamentul este mai rău decât boala.) Putem spune despre copil că respinge terapia pentru că tratamentul îl deranjează prea mult.

Povestea 8

Povestea 8: Ei bine, mama-maimuță și copilul-maimuță au musafiri. Bunica și unchiul vin în vizită. Pe perete este un tablou cu bunica. Mama spune copilului: „Să te porți frumos astăzi. Vom avea musafiri.” Copilul răspunde: „Bine, mamă.” „Ce casă frumoasă ai” spune bunica. Mama, care este lăudăroasă, răspunde: „Da, am o casă foarte frumoasă. Ar trebui să îmi vezi bucătăria. E așa de frumoasă; totul este foarte frumos.” Chiar atunci niște hoți care erau afară au aruncat casa în aer. De atunci, mama nu s-a mai lăudat niciodată.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Mama și copilul au musafiri: bunica și unchiul.	Dacă cineva are musafiri	
Mama îi spune copilului să se poarte frumos și copilul acceptă.	mama dorește ca cei mici să se poarte frumos, iar cei mici se supun dorinței mamei.	Mama văzută ca fiind coercitivă, copilul se supune vădit.
Bunica îi face mamei un compliment cu privire la casa frumoasă pe care o are și mama începe să se laude.	Bunica îi face mamei un compliment cu privire la casa frumoasă pe care o are și mama începe să se laude.	Subiectul este indignat de plăcerea mamei, o consideră lăudăroasă.
Hoții aruncă în aer casa,	Hoții aruncă în aer casa,	Subiectul resimte o furie explozivă și vrea să distrugă plăcerea mamei.
și mama nu se mai laudă niciodată.	și mama nu se mai laudă niciodată.	Sentimente de furie împotriva mamei.

Observații clinice

Această poveste reflectă nivelul social din căminul copilului. Am putut vedea fragmente din acest aspect și în poveștile anterioare – dorința leului de a se muta în Florida și nevoia copilului pentru ajutor profesional (cazul cu deratizarea și cel cu tâmplarul), însă acum avem o imagine realistă a felului în care copilul trebuie să se poarte în prezența musafirilor și a imaginii negative pe care acesta o are despre mama lui. Explozia, menționată și în povestea 3, indică și aici sentimentele de agresiune pe care le simte copilul, în acest caz, sentimente de agresiune direcționate către mamă.

Pe de o parte, putem observa un supraeu foarte rigid care îl determină să se supună. Pe de altă parte, își permite să se bucure atunci când mama și asistența (dar poate și el) sunt aruncați în aer. Acesta este un bun exemplu al lipsei integrării supraeului care rezultă în prea mult și, totodată, prea puțin autocontrol.

Povestea 9

Povestea 9: Fratelui meu îi plac iepurii, în timp ce eu îi urăsc. În schimb mie îmi plac verighetele, în timp ce fratele meu le urăște. Voi scrie o poveste urâtă despre el – îl urăsc! Iepurii sunt foarte buclucași; miros urât. Astfel, un iepure stă întins pe pat, iar iepurele-tată spune: „Am auzit că vânătorii sunt pe potecă!” Iepurașul a spus: „Ei bine, eu am o idee strălucită. Pentru că vânătorilor le place să vâneze, noi le vom da ceva spre vânat.” Iepurele-tată a spus: „Ce?” Și iepurașul i-a spus: „Adu-mi câteva perne!” Și astfel ei au desenat o mulțime de iepuri care arătau precum cei adevărați, iar în fiecare iepure desenat exista o bucăciță de dinamită; astfel când vânătorii au venit și au tras în acei iepuri, acei vânători au fost luați de vânt și duși tocmai în China, spunând: „Nu voi mai vâna iepuri niciodată.”

*Tema descriptivă**Tema interpretativă**Nivel diagnostic*

Fratelui meu îi plac iepurii, în timp ce eu îi urăsc. În schimb mie îmi plac verighetele, în timp ce fratele meu le urăște. Voi scrie o poveste urâtă despre el – îl urăsc!

Diferențe temperamentale dintre frați.

Agresiunea față de frate.

Iepurii sunt foarte buclucași, miros urât.

Fratele este o pacoste, rău mirositoare.

Agresiunea față de frate văzut ca murdar.

Există vânători, pe care copilul îi păcălește și îi pedepsește punând dinamită în momeala

Dacă cineva dorește să ucidă, se ucidă singur.

Nevoie puternică de agresiune. Supraeu sever. Auto-agresivitate puternică.

pentru iepure, iar vânătorii sunt luați de vânt și duși în China, atunci când ei încearcă să tragă în iepuri. Ei spun că nu vor mai vâna iepuri niciodată.

Observații clinice

Aceasta este o poveste foarte complexă. Pentru început, este evident faptul că există o diferență privind sentimentele reciproce ale fraților, și faptul că aceștia nu se plac. Propoziția „Voi scrie o poveste urâtă despre el – îl urăsc” se poate referi, evident, atât la iepurele din poză, cât și la frate, deși, din punct de vedere dinamic, probabil că nu este nici o diferență. Sub impactul emoțiilor, această poveste este mai puțin structurată, prin aceea că există o trecere de la stimulul imagine care înfățișează iepurele în pat, la vânători. Aparent, expresia directă a agresiunii îndreptată către frate este doar sugerată, și în loc de adevăratul iepure utilizează o momeală. Următoarea tendință a povestirii vorbește despre o schimbare a figurilor de identificare, unde vânătorii sunt pedepsiți pentru agresivitatea lor. Este probabil partea în care apare auto-agresiunea; la fel ca în povestea 3, agresorul se bagă în necazuri, și renunță la agresivitate pentru totdeauna.

Nemulțumirea vis-à-vis de iepurii care sunt nu doar buclucași, ci și rău mirositori, se poate referi, pe de o parte, la un frate mai mic – bebeluș, care nu și-a însușit deprinderile aferente igienei personale, pe de altă parte, o preocupare vis-à-vis de miros poate indica un caracter anal al pacientului nostru.

Cazul 3⁶⁵

Kenneth avea 8 ani și 5 luni la vremea testării, cu un Q.I. de 89 pe scala Stanford-Binet. A intrat la o școală particulară într-o școală parohială înainte de a împlini vârsta de 5 ani și s-a dovedit a fi atât de problematic prin comportamentul lui încât maicile au refuzat să îl mai țină. Lucrurile nu stăteau mai bine nici în școala publică, unde s-a dovedit a fi o problemă, prin incapacitatea lui de a învăța să citească.

Kenneth este înalt pentru vârsta lui, subțire și subnutrit. El poartă ochelari. Mama lui pare a fi o femeie placidă, greoaie, ignorantă, care nu vrea să fie deranjată. Se pare că îl respinge pe Kenneth, preferând copilul mai tânăr, o fetiță de aproximativ 4 ani. Tatăl, nervos și instabil, se așteaptă de la fiul lui să fie

⁶⁵ Îi sunt îndatorat doamnei Greta Freyd pentru permisiunea de a folosi acest caz, și pentru datele anterioare despre Kenneth.

perfect, și crede că perfecțiunea la copii este atinsă prin bătaie. De asemenea, își exprimă deschis preferința pentru copilul mai mic.

Comportamentul băiatului la școală este considerabil de agresiv; a atacat diferiți copii destul de sever, a furat din ghiozdanele colegelor lui, a scos lucrurile din sertarul învățătoarei și este în continuu gălăgios și agitat.

Kenneth nu vine acasă pentru prânz cum fac ceilalți copii – mamei lui i se pare prea mare oboseala să îi pregătească masa.

Kenneth își pierde controlul vezicii noaptea sau ziua, și se udă din când în când la școală.

Rezumat

Înregistrarea temei principale (diagnostic) și alte informații esențiale

1. Mama văzută ca deprivând copiii de nevoile lor de bază, hrană (iubire). Pacientul se simte nefericit. Mama este văzută ca răspunzând la plâns. Subiectul se simte mai ales deprivat în comparație cu alții (Sora? Mama?) Subiectul se identifică evident cu copilul deprivat în planșa stimul (pușorul fără suzetă).

2. Copilul și mama sunt aliați împotriva tatălui. Tatăl nu se prea descurcă (dorință?). Competiția este doar între copil și tată? (Mama nu ajută și nu încurcă). În final subiectul se simte învins (fără a recunoaște, însă, că tatăl câștigă; mama are un rol complet pasiv în această poveste, dar este cumva aliata copilului). Teamă de a fi slab.

3. Subiectul se simte mic și în pericol. Teamă de a fi devorat de tată. Subiectul se retrage rapid într-un loc mic și întunecat; folosește trucuri pentru agresiuni indirecte împotriva tatălui. Imagine de sine săracă.

4. O nevoie impetuoasă de agresiune față de mamă, parte din ea posibil contaminată sexual (a se prăbuși în ea). Ostilitate extremă care se manifestă în distrugerea obiectelor, inclusiv mâncării, pe care probabil o identifică cu mama. Probleme uretrale.

5. Teamă de propriile-i dorințe agresive și de auto-agresivitate nocturnă. Își identifică mama cu murdărie și gunoi. Puternice dorințe orale de incorporare și temeri (dacă fantoma este tatăl). Poveste bizară. Temeri nocturne.

6. Din nou subiectul exprimă incorporare orală și agresiune, de această dată în timpul nopții. Agresivitate împotriva surorii și împotriva lui însuși. Din moment ce mama a mai fost descrisă și anterior ca o figură rejectantă, putem presupune că ea este cea descrisă acum. Tata și mama sunt văzuți ca așteptând să se răzbune pe răufăcător și se otrăvesc cu oasele, care sunt mai puternice decât ei; mai exact, subiectul nostru este atât de rău și omnipotent, încât își poate ucide părinții prin simplul contact. Sora (sau el însuși) suferă de aceeași soartă. Poveste bizară.

7. Repetiția agresiunii orale și incorporării. Identitatea eroului nu este clară. Perseverarea temei până la părăsirea stimulului. Își asumă veșmântul regelui (tatăl) dorind să îl înlocuiască după ce îl va învinge, și continuând cu noțiuni de grandoare.

FORMULAR BELLAK T.A.T. și T.A.C.

Pentru înregistrarea și analiza Testului de Apercepție Tematică și a Testului de Apercepție pentru Copii

Nume KENNETH Sex M Age 8.5 Data _____
Educație _____ Ocupație _____; m. s. w. d.
Trimis de _____ Analiză de _____

După obținerea poveștilor, se analizează fiecare, folosind variabilele din stânga paginii 2. Nu orice poveste va furniza informații referitoare la fiecare variabilă: variabilele sunt prezentate ca un cadru de referință pentru a evita să scăpați din vedere vreuna din dimensiuni.

După ce toate cele zece povești au fost analizate, este simplu să verificați de la stânga spre dreapta fiecare variabilă pentru toate poveștile și să notați un sumar integrativ pe pagina 4, în rubrica corespunzătoare. Astfel se obține o imagine finală aproape imediat.

Apoi, ținând pagina 4 desfășurată, poate fi scris Raportul final: Concluzii diagnostice și recomandări, pe pagina 1, în concordanță cu cele notate la pagina 4. Pagina 6 oferă spațiu pentru orice adnotare suplimentară. Poveștile pot fi capsate în interiorul formularului, la pagina 5. Pentru instrucțiuni suplimentare a se vedea *Manualul pentru Interpretarea T.A.T.*, Psychological Corporation, de Leopold Bellak sau *Manualul pentru C.A.T.*, C.P.S. Inc, sau *T.A.T. și C.A.T. pentru uz clinic*, ediția a 2-a, Grune & Stratton, 1971, N.Y.C. de Leopold Bellak;

RAPORT FINAL: Impresii Diagnostice și Recomandări

Acestea sunt povești ale unui băiat excesiv de tulburat, după cum poate fi văzut de la prima până la ultima poveste. Temele sunt legate de deprivare, ostilitate bizară, difuză față de toată lumea, și destructivitate, mai ales în poveștile 4 și 5. Eroul ca figură de identificare este fie un șobolan, fie o fantomă, și obiectul dezgustător al agresiunii fatale prin incorporare (povestea 6). Tatăl este văzut ca fiind în mod constant agresiv, mama percepută ca mai ales deprivând și pedepsind, cum apare de exemplu în poveștile 1 și 10. Subiectul prezintă multă ostilitate față de ea când specifică că ea este pusă pe un morman de gunoi cu capul în jos în povestea 5 și se lovește în mod repetat la cap în povestea 4, și este ostil și față de surioara lui.

Supraeul, deși vicios prin auto-agresivitatea sa, ca în poveștile 6 și 9, este la rândul său neconcordanț. Nu apar dovezi de mecanisme de apărare care să aibă succes.

Deși un anumit grad de gândire magică la copii nu este ceva neobișnuit pentru acest nivel de vârstă, povestea 6, care tratează despre oasele otrăvite care pot ucide prin simplul contact, transcede limitele așteptărilor pentru această vârstă. Rea-voința și omnipotența pe care acest copil și le însușește sunt în mod special patologice.

Există două indicii în aceste povești că acest băiat este probabil enuretic: chibriturile care sunt introduse în povestea 8, și apa care curge în povestea 10.

În lumina lipsei generale de structură a poveștilor, lipsa de control și tendința spre bizar, elementele orale de a devora, a fi devorat și a merge la culcare (triada orală a lui Lewin), este foarte posibil ca acest băiat să devină un adult psihotic cu elemente schizofrenice și maniaco-depresive.

1. Tema principală: (nivel diagnostic: dacă se dorește un nivel descriptiv și interpretativ se utilizează o crenă sau pagina 6)

2. Erorul principal: vârstă copil sex m Inclinații: _____ abilități: _____
 Interese: _____ trăsături: _____ imagine corporală: _____
 și/sau imagine de sine: copil și _____ adevărate: _____

3. Principalele nevoi și pulsuni ale copilului:
 a) nevoi comportamentale ale copilului (la povestire):
 implicând _____
 b) personaje, obiecte sau situații interioare:
 implicând nevoia de: a. _____
 c) personaje, obiecte sau situații exterioare:
 implicând nevoia de: a. _____

4. Concepția despre mediul (trecut) din jur ca:

5. Relații obiectuale interpersonale:
 a) Personajele parentale (m: _____) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului la a) este _____
 b) Personajele admirate (m: _____) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului la b) este _____
 c) Personajele copiii (m: _____) sunt văzute ca _____ și reacția subiectului la c) este _____

6. Conflicte semnificative: _____

7. Natura anietăților: ()
 de rănire fizică și/sau de pedeapsă _____ sau de boală sau răpire _____
 de deaprobare _____
 de absență sau pierdere a afecțiunii _____
 de a fi părinte sau de lipsă de deprindere _____
 de a fi copleșit sau lipsit de neputință _____ de singurătate _____
 de a fi divorțat _____ altele _____

8. Principalele deosebirări implicative ale conflictelor și temerilor: ()
 refuzarea _____ formușarea reacțională _____ scindarea _____
 regresia _____ denegarea _____ introiecția _____
 izolarea _____ anularea retroactivă _____
 raționalizarea _____ altele _____

9. Adecvarea supracului manifestată la printr-o „pedeapsă” pentru „crimă” fiind: ()
 corespunzătoare _____ necorespunzătoare _____
 prea severă (indicând și iminența pedepsei) _____
 incompletă _____ prea slabă _____
 de aserțiune _____
 poate sau nu răspunde interzicte _____
 balizant _____ altele manifestări ale intruziunii supracului _____

10. Integrarea cului, manifestată în: ()
 Erorul: adecvat _____ inadecvat _____
 Sfârșitul fericit _____ nefericit _____
 realist _____ nerealist _____
 Controlul pulsional: _____

Procesele gândirii relevate de miza fund: ()
 stereotipe _____ originale _____ corespunzătoare _____
 complexe _____ mai simple _____ necorespunzătoare _____
 sintetice _____ concrete _____ cantitative _____

Inteligență _____
 Nivel de maturitate _____
 Semne organice _____

[illegible]

8. Își percepe străbunica drept o figură dominatoare. Pe mamă o percepe ca „pârându-l” la tata (și după aceea?) se duce să se aprovizioneze și să se facă util. Se simte forțat să fie servitor. Chibriturile sugerează probleme uretrale.

9. Agresivitate extremă împotriva mamei, a surorii mai mici, a tatălui și împotriva lui însuși. Ignoră stimulul în întregime, perseverând pe stimuli intrapsihici privind agresivitatea.

10. Își percepe mama ca fiind coercitivă, punitivă. Rezistență regresivă și teamă de baie. Intra-agresivitate (zborul în vană). Identifică hrana cu iubirea. Asociază hrana cu patul. Apa care curge indică preocupări uretrale.

Povestea 1

Povestea 1: Ea va mânca mâncarea (aratând spre cel mare), cei mici nu vor mai avea. Iar apoi vor începe să plângă. Apoi ea va găti mai mult... (*indicat*). Mama îi va da lui niște mâncare când va fi gata preparată (aratând spre puiul fără suzetă.) (*indicat*)... Toți au mâncat deja – toți ceilalți.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Mama va mânca toată mâncarea, privându-i pe cei mici. Ei vor plânge.	Dacă este mâncare, mama o mănâncă pe toată iar copii plâng.	Mama văzută privând copii de la nevoile de bază, mâncare (iubire) Pacientul se simte nefericit.
Ea se va îmbuna și va mai face mâncare și-i va da puiului fără suzetă.	Mama se îmbunează și mai gătește pentru unul din ei,	Mama este văzută răspunzând la plânsul copiilor. Subiectul se simte în special privat de ceilalți (surorile?mama?).
Toti ceilalți au mâncat deja.	ceilalți primind deja fiecare.	Subiectul se identifică în mod clar cu copilul privat de stimuli. (puiul fără suzetă)

Observații clinice

Prima poveste sugerează deja o atmosferă de deprivare și nefericire, subiectul simțindu-se uitat în mod special.

Povestea 2

Povestea 2: Tata-urs încearcă să tragă sfoara de la mamă și de la copiii ursuleți. Tata-urs vrea să câștige, dar și micuții vor să câștige. Tatăl trage și trage și nu reușește. Așa că copiii pierd. (*indicat*)... Copilul o să cadă. (*indicat*)... Și mama o să cadă.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un tată-urs încercă să ia o sfoară de la mamă și copil.	Dacă este un concurs între tată, mamă și copii,	Mama și copilul sunt aliați împotriva tatălui.
Și tatăl și copilul încearcă să câștige. Tatăl nu reușește.	tatăl încercă, dar nu câștigă.	Tatăl nu este văzut suficient de puternic (dorință?).
Copilul nu reușește. Copilul pierde.	Copilul pierde.	Concurența este doar între tată și copil? (mama nu este de ajutor, dar nici nu împiedică).
Cade, la fel și mama lui.		Subiectul se simte în final învins (fără să confirme că tatăl câștigă. Mama are un rol complet pasiv în poveste, dar cumva aliată cu copilul.)

Observații clinice

Se găsesc câteva neclarități în text. Cu toate că tatăl nu reușește, în următoarea propoziție subiectul afirmă că copilul a fost cel care pierde.

Povestea 3

Povestea 3: (stă drept, și rânjește satisfăcut) Leul așteaptă ca șobolanul să iasă din gaură ca să-l mănânce – să-l mănânce la cină. Se odihnește. Șobolanul iese afară. Leul nu știe că șobolanul iese afară. (*indicat*)... Leul va urmări șobolanul, și șobolanul va fugi în gaură, iar leul se va izbi de perete și va avea un cucui la cap (zâmbet larg).

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un leu își petrece timpul așteptând ieșirea șobolanului din gaură,	Cine este mic,	Subiectul se simte mic și în pericol.
leul intenționând să-l mănânce pe șobolan la cină.	este în pericol să fie mâncat de cei mari.	Teamă de a fi devorat de tată.
Șobolanul îl păcălește pe leu,	Dar poate fugi în ascunzătoare și poate	Subiectul se retrage rapid într-un loc mic și

	scăpa de cei mari,	întunecat,
și leul este pedepsit cu un cucui pe care și-l face izbindu-se de peretele în care se află gaura șobolanului.	iar cel mare se rănește singur.	folosind trucuri în agresiunea indirectă față de tată.

Observații clinice

Această poveste este o continuă confruntare între tată și copil. De această dată, băiatul îl păcălește intenționat pe tată. Trebuie considerat semnificativ faptul că el se identifică mai degrabă cu un șobolan decât cu un șoricel, așa cum este văzut de obicei. Șobolanul constituie o imagine de sine mai agresivă, mai periculoasă, și în același timp, mai puțin acceptabilă social, mai murdară.

Tema devorării este de menționat, dar nu poate oferi multă semnificație a patologiei aici, de vreme ce stimulul tinde să sugereze această temă. Oricum, o să vedem cum tema revine mai departe în povești într-o formă mult mai clar patologică.

Povestea 4

Povestea 4: (Un zâmbet larg către examinator) O să se izbească direct în mama lui cu bicicleta. Mama se va răni. Apoi el va trece cu bicicleta peste ea. Balonul va exploda, iar el va aluneca peste lapte și peste lucruri și ele se vor împrăștia peste tot. Apoi ea se va ridica și va fugi izbindu-se de copac deoarece are pălăria peste cap și nu poate vedea, astfel își va mai face un cucui la cap.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Băiatul se va izbi în mamă cu bicicleta, apoi trece peste ea; va sparge un balon, va împrăștia lapte și mâncare peste tot. Mama se va izbi de pom deoarece nu vede de pălărie, astfel se va răni la cap din nou.	Dacă cineva are șansa, el își va răni mama în repetate rânduri; de asemenea, va distruge și împrăștia lucruri.	O puternică nevoie de agresivitate față de mamă, parțial contaminată sexual (se izbește în ea). O puternică ostilitate manifestată în distrugerea de obiecte, incluzând și mâncarea. Enuresis (vărsarea de lichide).

Observații clinice

Judecând după zâmbetul adresat examinatorului, subiectul se simte fericit când își eliberează agresivitatea, de care se pare că nu se poate sătura. Dacă

această poveste este comparată cu cea spusă la aceeași planșă la cazul 1, patologia severă în povestea prezentă este mai dramatic dezvoltată. Modul în care distruge mâncarea sugerează că mâncarea este sursă frecventă de frustrare, probabil identificată cu mama.

Povestea 5

Povestea 5: Mama-urs este sub așternut și se teme că ar putea exista fantome în casă. Copilul își scoate capul afară și țipă. Apoi șobolanii ies de sub pat și împing patul lângă fereastră. Fantoma își introduce mâna și o prinde pe mama-urs și o pune în coșul de gunoi, cu capul înainte, iar apoi fantoma ia și copilul-ursuleț și îi duce acasă și îi mănâncă. Apoi fantoma merge la culcare – a mâncat prea mult.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Mama este sub așternuturi și se ascunde de frica fantomelor din casă. Copilul țipă de teamă. Șobolanii ies de sub pat și sunt îndejunați de puternici pentru a împinge patul lângă fereastră unde	Dacă cineva este în pat, atunci sunt șobolani și fantome care să îl amenințe.	Teama de propriile dorințe agresive și de amenințare asupra lui în timpul nopții.
fantoma poate să o prindă pe mama și să o arunce în coșul de gunoi, cu capul înainte.	Șobolanii și fantoma o pun pe mama la coșul de gunoi, cu capul înainte.	Identifică mama cu mizeria, gunoiul.
Fantoma mănâncă copilul și merge la culcare satisfăcută.	Fantoma mănâncă copilul și merge la culcare satisfăcută.	Dorințe și temeri orale de incorporare puternice (dacă fantoma este tatăl).

Observații clinice

Aceasta trebuie considerată mai degrabă ca fiind o poveste bizară, chiar și pentru un băiat de opt ani și jumătate. Ne confruntăm cu o identificare multiplă, întrucât șobolanul din povestea 3 sugerează că, în prezenta poveste, șobolanii care sunt atât de ostili mamei, reprezintă subiectul. Probabil și fantoma este și ea o figură de identificare, deghizată astfel pentru deplasarea ei defensivă din conștiință.

Cantitatea impresionantă de ostilitate devine și mai vizibilă în valorificarea detaliilor, prin specificarea „cu capul înainte”. Probabil aici copiii-ursuleți sunt

identificați cu sora mai mică, dacă fantoma este eroul nostru; dar, posibilitatea unui alt schimb de identificări, în care agresorul devine și el victimă, nu poate fi exclusă. Această poveste sugerează, printre altele, o anxietate nocturnă extremă, printr-o proiecție a propriilor pulsioni agresive. Din nou, încorporarea joacă un rol evident patologic. Această temă este ilustrativă pentru triada orală a lui Bertram Lewin (1950): dorința de a devora, de a fi devorat, și de a dormi. Aceasta sugerează că subiectul este predispus să dezvolte o tulburare afectivă severă de natură maniaco-depresivă. În concordanță cu aspectul bizar al poveștii, se poate presupune că acest băiat poate evolua către o psihoză matură, care, la început, poate apărea ca o formă a unei depresii maniacale, ca mai târziu să devină o tulburare schizofrenă cu caracteristici afective (tulburare schizo-afectivă).

Povestea 6

Povestea 6: Copilul-ursuleț este adormit într-o peșteră, iar leul urmează să intre și să-l mănânce. Leul intră și ia copilul-ursuleț departe cu el în pădure, unde îl mănâncă lăsându-i oasele acolo. Apoi leul vine și ia celălalt copil-ursuleț, îl duce în pădure și îl mănâncă și pe acesta și lăsându-i și lui oasele acolo. Este unul acolo care doarme și este gras. Tatăl se trezește și observă lipsa celor doi copii și observă oasele care se plimbau în jur și a sărit pe acele oase și au murit deoarece erau oase otrăvite. Au sărit doar tatăl și mama. Oasele s-au apropiat de copil și el a murit, și oasele au murit. (Notă: chestionarea a cauzat resentimente, dar examinatorul este convins că „ei au murit” face referire la părinți).

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un copil-ursuleț care doarme într-o peșteră va fi devorat, de un leu, mai puțin oasele.	Dacă cineva doarme, un leu vine și îl ia în pădure unde îl mănâncă, lăsându-i doar oasele.	Din nou subiectul exprimă încorporare orală și agresivitate, de această dată, noaptea,
Leul mănâncă alt copil-ursuleț în același fel.	Leul se întoarce după un alt copil, care va avea aceeași soartă.	acum fiind devorat, el sau fratele/sora.
Un personaj este gras și adormit în peșteră.	Un personaj doarme și este gras.	Din moment ce mama a fost anterior descrisă ca o figură respingătoare, se poate afirma că acum ea este cea descrisă.
Tata se trezește, vede oase umblând de jur	Tata se trezește, observă lipsa copiilor și oase umblând în jurul lui, și își	Tata și mama sunt văzuți ca vrând să se răzbune pe

împrejur, sare pe oase.

dorește să le distrugă – și agresor,
mama face la fel.

Tata și mama sar
amândoi (și mor?)
pentru că oasele sunt
otrăvă.

și sunt otrăviți de oase,
care sunt mai puternice
decât ei, pentru că,
subiectul nostru este atât
de inerent malefic și
omnipotent încât este
capabil să omoare părinții
numai prin simplu
contact.

Oasele se apropie de
copil, care moare și el.

Oasele se apropie de
copil, care moare și el
numai prin simplu
contact.

Fratele/șora (sau propria
persoană) suferă aceeași
soartă.

Observații clinice

Aceasta, de asemenea, trebuie considerată mai degrabă o poveste bizară chiar și pentru nivelul de vârstă al subiectului, având în vedere faptul că este o poveste foarte neobișnuită la această imagine T.A.C. sau la oricare alta, și atât de puțin sugerată în detaliile sale de către stimul. Într-o continuare a temei încorporării orale, figura tatălui este din nou văzută ca fiind agresivă oral, deși ultima parte a poveștii arată o deplasare defensivă, prin mutarea tatălui într-un rol oarecum protector; în același timp, tatăl este o victimă, la fel sunt mama și sora. Mai devreme în poveste, însuși eroul nostru trebuie să moară. Cu alte cuvinte, avem de-a face cu o abundență și difuziune a ostilității și agresivității, și a auto-agresivității.

Oasele umblătoare sunt probabil trăsătura cea mai bizară a poveștii, ideea de otrăvă survenind destul de des la copii fără implicații patologice precise sau grave, implicând temeri de a încorpora oral obiectele nocive aflate în raport atât cu laptele mamei, cât și cu fantasmalele de însărcinare orală.

Povestea 7

Povestea 7: Un leu fugărește o maimuță și maimuța se cațără într-un copac și leul doboară copacul. Maimuța sare pe următorul copac și leul o prinde de coadă și o devorează și rămân doar oasele. Atunci tigru merge la una din case și devorează oamenii și ia hainele și spune (voce înaltă și dramatică), „Sunt cel mai mare rege din toată jungla.” Sfârșit.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un leu care urmărește o maimuță, o prinde de coadă și o mănâncă.	Dacă un leu urmărește o maimuță, el o prinde și o mănâncă.	Repetarea agresiunii orale și a încorporării. Identitatea eroului nu este încă lămurită.
Leul (tigrul) merge la o casă și mănâncă oamenii,	Leul (tigrul) merge la o casă unde mănâncă oamenii,	Perseverarea temei până la a abandona stimulii (introduce oamenii care nu apar în imagine).
și ia hainele unui rege care era acolo, le îmbracă, și se proclamă cel mai mare rege din junglă.	Ia hainele unui rege, le îmbracă și se proclamă cel mai mare rege din toată jungla.	Își asumă veșmintele regelui (tatăl), vrea să îl înlocuiască după ce îl înfrânge, mergând mai departe la noțiuni de grandoare, fiind <i>cel mai mare rege în întreaga junglă</i> . (frază uzuală fiind regele junglei).

Observații clinice

Aici putem observa o perseverare a temei de devorare a oamenilor (sau animalelor) cu referire la oasele care rămân. Din nou, aceasta este îndreptată mai ales împotriva figurii paterne (rege) și împotriva tuturor figurilor paterne (cel mai mare rege) din întreaga junglă – un loc sălbatic și primitiv în care băiatul ar părea că trăiește cu adevărat. Referirea la oase, în special în povestirea 6 (oase otrăvite sau puterea malefică) este genul de concept de literatură organică întâlnită în Rorschach și în răspunsurile din desenul persoanei, și concordant cu tabloul psihozelor.

Povestea 8

Povestea 8: Ei au o petrecere. Bunica mamei-urs spune: „Mergi și adu prânzul”. Dar el nu vrea. Mama îi spune secrete tatălui despre copil și lui nu-i place. El aduce micul dejun, cina și prânzul, și merge să aducă și lumânări pentru tortul aniversar. Era ziua lui și avea și chibrite și a aprins lumânările și apoi a suflat să le stingă. Apoi a tăiat tort pentru bunică, mamă și tată. Apoi a mâncat și a mers să doarmă iar bunica a mers acasă să doarmă și ea.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Este petrecere și bunica mamei spune “Mergi și adu prânzul”. El nu vrea,	Dacă este o petrecere, străbunica îi cere să aducă prânzul. El nu vrea.	O vede pe străbunică ca pe o figură dominatoare.
dar mama îi spune tatălui secrete despre copil și lui nu-i place.	Dar mama îi spune secrete tatălui, iar lui nu-i place.	O vede pe mamă că „îl spune” tatălui,
Aduce micul dejun, cina și prânzul, și merge să ia lumânări pentru tortul de ziua sa (și chibrituri). Aprinde lumânările, suflă în ele, îi servește cu tort pe bunica, pe mama, pe tata. Mănâncă și el puțin,	Aduce multă mâncare, este foc,	(și după asta?) se duce să aducă provizii și se face util. Se simte forțat să slujească, să fie pasiv. Enurezis (referire la foc).
se duce la culcare. Bunica se duce acasă la culcare.	și merge la culcare.	

Observații clinice

Această poveste apare extrem de inofensivă după cele anterioare. Introducerea chibriturilor pentru a aprinde lumânările sugerează posibilitatea unui complex uretral, din moment ce focul, la fel ca apa, are această semnificație diagnostică în poveștile T.A.T. și T.A.C.

Povestea 9

Povestea 9: Mama ursoaică a coborât din pat și a făcut cina pentru copilaș. Copilașul se uită și mama e moartă, și a venit o fantomă și l-a ucis pe copilaș. Tata a intrat și a văzut asta și apoi a scos o sticlă. Fantoma a văzut și l-a împușcat pe tată. Apoi poliștii au venit și au văzut și au trimis-o pe fantomă pe scaunul electric.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Mama pregătește cina pentru copilaș și moare,	Dacă mama moare	Agresivitate extremă împotriva mamei,

și vine o fantomă și omoară copilașul	și copilul moare	împotriva surioarei mai mici,
și mai târziu pe tată.	și tata moare	și împotriva tatălui,
Și apoi polițiștii omoară fantoma.	fantoma moare.	și auto-agresivitate puternică.

Observații clinice

Această poveste este foarte tulburată. Nu ia în considerare deloc stimulul, și abundă de ostilitate necontrolată și difuză.

Povestea 10

Povestea 10: Cățelușul cel mic nu vrea să fie lovit. El plânge pentru că nu vrea să intre în vană. Mama șade și lovește și lovește și el latră și latră. Începe să fugă în vană. El pornește apa și face o baie și ea îl va mângâia și îi va da desert, mic dejun și cină, și îl mângâie și îl pune la culcare.

<i>Tema descriptivă</i>	<i>Tema interpretativă</i>	<i>Nivel diagnostic</i>
Un cățeluș nu vrea să fie lovit și plânge pentru că nu vrea să facă baie. Mama îl lovește și el latră (plânge).	Dacă cineva nu vrea să facă baie, va fi lovit de mama și va plânge,	Își percepe mama ca fiind coercitivă și punitivă. Rezistență regresivă și teamă de a face baie. Apa sugerează probleme uretrale.
El fuge – în vană și face o baie	și fuge în vană,	Auto-agresivitate (fuga prin vană).
și este răsplătit prin aceea că îi este dată multă mâncare și este pus la culcare de către ea personal.	și este răsplătit cu multă mâncare și cu atenție personală (din nou, semnificația însăși a iubirii pentru el).	Identifică mâncarea cu iubirea. Asociază mâncarea și patul.

Observații clinice

În această poveste relația ostilă și plină de teamă dintre mamă și copil reiese foarte clar. Este remarcabilă și alergarea în vană. Hrana joacă evident un rol major în gratificare. Este rezonabil să susținem că, de obicei, copiii se duc la culcare după ce mănâncă, însă frecvența asociere a celor două evenimente în poveștile acestui copil sugerează că acest lucru face parte și din triada orală.

Post-scriptum la Cazul 3

Pe Kenneth nu l-am cunoscut niciodată personal. Protocolul T.A.C. și alte informații reproduse integral mai sus mi-au fost puse la dispoziție de către domnișoara Freyd, când aceasta a urmat cursul de T.A.C. cu mine.

Gândindu-mă mai bine, în timp ce actualizam restul acestei cărți, mi-a venit ideea să încerc să verific prognosticul sumbru, așa că am contactat-o pe domnișoara Freyd, pe care nu o văzusem de mulți ani. Tragica poveste care urmează este disponibilă datorită eforturilor ei susținute de a urmări traseul copilului.

Kenneth s-a mutat din orașul său natal. După câțiva ani, un asistent social de la noul domiciliu a cerut informații despre el, întrucât pe la vârsta de 13 ani și-a agresat sexual sora, a amenințat-o că o omoară dacă spune cuiva, și când a fost surprins de către mama lui, acesta aproape a strangulat-o. Tatăl, care până atunci îi spusese asistentei sociale să-și vadă de treaba ei, întrucât el știe să se ocupe de băiat, i-a spus ulterior acesteia că ar trebui să aibă grijă de el – „e-al tău în întregime”.

Ken a fost apoi trimis la o școală de stat. A fugit de acolo de mai multe ori. Mai târziu, din relatările unei rude, el a părut să se adapteze mai bine pentru câțiva ani, a lucrat, s-a însurat și a avut o fiică. După vreo trei ani de căsnicie, el a întâlnit o altă tânără care pe care a lăsat-o însărcinată. Întâlnindu-se cu ea într-un parc de lângă casa lui părintească, el a ucis-o prin strangulare. El a fost executat la vârsta de 28 de ani, la aproximativ 20 de ani după administrarea testului pe care l-am produs aici.

Raportul T.A.C., conform căruia băiatul era profund tulburat, nu era deloc exagerat. Agresivitatea extremă și ostilitatea apar peste tot. Raportul nu a reușit să prezică deschis această pierdere a controlului, deși acest fapt este evident în raportul comportamental. T.A.C. susține caracterul bizar al agresivității și patologia severă generală. A fost imposibilă obținerea rapoartelor instituționale prin care să se dovedească dacă psihoza a fost pusă ca diagnostic în vreun moment. Crima pentru care Ken a fost executat cu atâta certitudine, pare a fi o repetiție directă a tendințelor sale anterioare de a sufoca pe cineva până la moarte, și mai degrabă a fost vorba de o bruscă pierdere a controlului decât de premeditare. Asta face ca sentința să fie îndoielnică. Este puțin probabil că terapia care ar fi putut fi realizată la acea vârstă târzie ar fi făcut din el o persoană lângă care se poate trăi în siguranță, dar, în același timp, este foarte improbabil ca el să fi fost o persoană cu mintea sănătoasă care își dădea seama de consecințele actelor sale în timp ce se angaja în ele. Faptul că acest bărbat a fost executat în loc să fie spitalizat, ne îndeamnă probabil la o reflecție asupra naturii sistemului nostru de justiție.

Toată această poveste subliniază punctele pe care le-am atins în altă parte (Bellak & Barton, 1969): că este necesară nu doar monitorizarea copiilor din punct de vedere psihologic la intrarea în școală, ci este necesar să avem dreptul legal de a insista asupra necesității tratamentului, asupra retragerii copilului din

căminul disfuncțional și/sau îngrijirea părinților, dacă este necesar fără consimțământul lor voluntar. La fel ca și mama lui Lee Harvey Oswald, tatăl acestui băiat a respins ajutorul profesional până când a fost clar prea târziu. Societatea nu își poate permite povara psihozei criminale, nici nu este corect față de copiii nevinovați să insistăm pe dreptul părinților de a-i trata greșit și de a-i dizabilita.

D. Exemple suplimentare

Mai jos vom prezenta câteva fragmente din alte protocoale, pentru a ilustra varietatea răspunsurilor la T.A.C. Ele nu sunt selectate în mod particular pentru reușita lor, ci mai degrabă pentru a arăta dificultățile și subtilitățile interpretării.

Cazul 1

S.Q., în vârstă de 3 ani și 11 luni, băiat, negru, situație socio-economică precară. Subiectul a fost abordat cu ușurință la creșă cu oferta de a-l ajuta să se îmbrace pentru perioada de ieșit pe afară. Mai târziu a venit cu obrazul tăiat pentru a-i fi îngrijit și a acceptat oferta de a se juca un joc (T.A.C.) Părea puțin indecis dacă să meargă afară sau să vină cu examinatorul. Scurta perioadă în care fusese observat la locul de joacă de afară arată că el se simte bolnav cu ușurință, deși nu este timid. Vor fi prezentate trei povești ale acestui caz.

Planșa 2: Urs, pisicuță și omul cu frânghia... Un urs mare-mare... și devine *atât de mare*. (*Ce face el?*) El a venit în vizită la oameni.

Planșa 3: Un om cu o pipă care trăiește în casă. El își dă jos hainele. (*De ce?*). Pentru că nu avea haine. Și le-a aruncat pe toate. Nu-i trebuie deloc haine (cântând). Nici pantaloni, nici ciorapi, nici papuci. (*Ce vrea el?*) Vrea să aibă mult păr în jurul lui. (*Ce face el?*) El stă așezat fără haine pe el pe un scaun murdar.

Planșa 9: Iepuraș. Vezi iepurașu' acesta? Este în patul lui. Și celălalt iepuraș e tocmai sus la etaj. El a luat chestiile și a venit acasă și a zis că s-ar putea să pună alt iepuraș sus în casă. A fugit sus pe scări și s-a întors imediat jos (*cântând*) și tatăl-urs iasă din pivniță (colțul întunecos din stânga) și a văzut un iepure – fuga sus pe scări – du-te sus în patul tău!

Povestea 2 este una cu siguranță săracă. Tot ce atrage atenția este „ursul mare-mare care a devenit atât de mare” – propoziție care abia merită o speculație pentru ea singură așa cum este. Însă povestea 3, demonstrează în mod repetat că subiectul respinge îmbrăcăminte, vrea să „șadă fără haine pe el într-un scaun murdar”. Acest lucru ar indica o dorință de a regresa la o etapă mai timpurie. Totuși, încă nu putem ști de ce. Apoi, în planșa 9, cel mai manifest indiciu este conținut în faptul că iepurașul „ar putea să pună încă un iepuraș sus în casă”.

Sună ca și când subiectul este preocupat de venirea în casă a unui alt bebeluș. Cei cu formare psihanalitică vor putea să vadă o reafirmare simbolică a acestei idei în fuga în sus pe scări și tata-urs ieșind din pivniță, cuplată cu ceea ce pare a fi o amintire cum că i-ar fi fost spus să se ducă la culcare, poate în legătură cu activitatea sexuală. Presupunerea noastră poate să fie coroborată cu referințele scurte din povestea 2, „marele urs care a devenit atât de mare”, care se poate referi la sarcina mamei. Apoi putem înțelege tiparul său regresiv din povestea 3 în legătură cu sosirea rivalului. Acestea au fost concluziile la care am ajuns printr-o analiză oarbă a acestor povești.

O verificare a datelor de la asistentul social a dezvăluit că, de fapt, nu era un frate sau o soră, ci un verișor care venise în casa lor. De vreme ce mătușa și micul rival (fiul ei) trăiau în aceeași casă cu subiectul, semnificația psihologică era aceeași. Învățătoarea de la grădiniță a adus o confirmare suplimentară problemelor comportamentale ale subiectului. Am avut ocazia să înțelegem mai bine afirmația subiectului cum că eroul „vrea să aibă mult păr în jurul său”. Inferența pe care am putea s-o facem este că s-a comparat cu tatăl, și vrea să aibă și el păr pe piept și în zona pubiană. Printre problemele comportamentale care ies în evidență cel mai mult, după cum relatează învățătoarea, se numără faptul că băiatul le-a examinat pe micuțele lui colege de joacă cu mult interes.

Acest protocol poate servi ca exemplu de răspunsuri relativ sărace ale unui copil, în timp ce fiecare poveste luată separat este destul de dezamăgitoare dacă nu, și până nu aducem aceste povești în relație inteligibilă unele cu altele. Nu în ultimul rând, utilitatea T.A.C. în acest caz, devine destul de clară. Învățătoarea și asistentul social știau că avea probleme de comportament cu interes sexual exagerat față de fete. Testul nostru leagă problemele comportamentale de rivalitatea cu o figură asemănătoare unui frate, și de preocuparea față de procreere. Stabilind aceste relații ar trebui să fie relativ simplu să discutăm acest lucru cu copilul despre poveștile lui: că probabil este furios pentru sosirea verișorului; că poate se întreabă de unde vin copiii; și așa mai departe. În același timp, asistentul social poate încerca să îi reducă din stimularea sexuală prin orice mijloace permise de circumstanțe și să o instruiască pe mamă să aibă grijă de el.

Cazul 2

K.S., în vârstă de 6 ani și 4 luni, sex feminin, din punct de vedere socio-economic aparține clasei mijlocii superioare. Vom prezenta doar răspunsul ei la planșa 3. În acesta, leul devine figura paternă pentru această fată foarte isteată, iar situația oedipală este foarte clar dezvăluită.

Asta va fi una bună. Regele Leu, așa îi voi spune. Acum, cred că voi da un nume acestora, ok? Era o dată un leu și el a spus regelui: „V-am auzit poveștile și aud că sunteți foarte obosit și că vă căutați alt leu pentru a-l pune în locul vostru”. Asta nu vreau să scrieți – vreau doar să vă spun (examinatorului). Vedeți, celălalt leu era regele tuturor leilor și obosise, așa că ea a spus celuilalt leu, „Dacă vei îndeplini toate aceste sarcini

dificile, dacă le poți face pe toate, vei deveni rege. Prima sarcină este că trebuie să mergi să găsești o prințesă – o regină – nu, o prințesă, pentru a te căsători cu ea. Dacă nu găsești una care să fie potrivită pentru tine – jos cu capul tău!”, „Ah!” se gândea acest leu, „dacă aş putea să o găsesc pe draga mea, draga mea fiică” Pentru că era şi un rege al leilor, dar nu a menţionat asta niciodată, vedeţi. „Acum mă pot duce să o caut pe fiica mea” Doar asta voiam să vă spun, dar să nu scrieţi.

Povestea a fost apoi considerată a fi încheiată dar subiectul a reluat-o mai târziu:

Acum nu vreau să notaţi partea asta, doar am vrut să vă spun despre ea. Regele a vrut să îşi găsească fiica. El o trimisese afară să caute lumea şi aşa că a sunat-o în primul loc în care ea trebuia să ajungă şi ei i-au spus că ea a plecat deja. Apoi el a sunat la al doilea loc unde ea trebuia să fie şi ea nu era nici acolo. Aşa că a sunat-o la al treilea hotel şi ei au dat-o la telefon şi ea a spus că vine imediat – în patru minute şi ei s-au căsătorit şi apoi i-au făcut o farsă celuiilalt rege. Ştiţi, acest rege a fost într-adevăr regele leilor, dar nu spusese nimănui. Aşa că acum s-au dus în faţa celuiilalt rege şi el a spus: „Ce faceţi aici? Ieşiţi de aici!” Dar ei au spus că s-au căsătorit şi că acest rege era regele cel adevărat; aşa că celălalt rege a trebuit să plece.

Deloc intimidat până acum de tabu-urile culturale, regele (tatăl) se căsătoreşte cu fiica sa, deşi o parte din poveste devine destul de confuză. Există dovezi clare de identificare – şi oscilare, de asemenea. Există şi o anumită conştientizare subliminală a interdicţiei a toate acestea, în faptul că fetiţa îi cere examinatorului să nu noteze povestea⁶⁶. Pe lângă aspectele dinamice, merită observate concreteţea şi specificitatea proceselor infantile de gândire „în patru minute şi apoi erau căsătoriţi”.

Cazul 3

M.I., în vârstă de 10 ani şi 4 luni, alb, sex masculin, situaţie socio-economică precară. Prezentăm următoarea poveste la planşa 3 pentru a demonstra cât de extensiv poate fi un răspuns şi cât de bogat materialul.

Odată ca niciodată, era un leu care trăia în pădure. El era foarte nebun şi nu-i plăcea de nimeni în afară de el însuşi şi era foarte mândru de el însuşi şi nu îi plăcea de nimeni în afară de el însuşi şi la toată lumea-i era frică de el pentru că era foarte puternic şi putea să rupă orice, cum ar fi de exemplu copacii care erau înalţi de 60-70 de picioare şi groşi de trei picioare şi el îi împingea pur şi simplu ca pe frânghie şi erau o nimica toată. Într-o zi, el s-a gândit că va hipnotiza pe toţi oamenii şi pe toate animalele încât să poată governa peste ele. Întâi el s-a dus la una dintre casele vulpii şi s-a uitat la ele şi s-a tot uitat la ele până când le-a hipnotizat şi toată familia a venit alergând la el. Apoi s-a dus la casa veveriţelor; el le-a hipnotizat întreaga familie şi pe toate veveriţele care erau

⁶⁶ Investigaţiile au dezvăluit dincolo de orice îndoială că această fetiţă era într-un conflict marcant şi în rivalitate cu mama ei.

în jur. El locuia într-o casă mare şi avea tot ce îşi dorea. După ce a hipnotizat pe toată lumea şi avea un scaun foarte mare şi o pipă drăguţă şi o cameră de depozit care era plină de tutun şi avea şi o închisoare subterană care era plină de nuiiele; dar era un singur lucru pe care nu îl avea – nu avea un corp frumos. El voia să aibă părul galben – galben cu maro împreună, ochi albaştri şi părul pieptănat frumos şi drept. Voia ca toate lucrurile lui să strălucescă şi nu avea destui oameni pentru a-i lustrui bastoanele şi lucrurile. În următoarea zi s-a dus din nou în pădure şi nu a văzut pe nimeni, aşa că a tot mers până a ajuns într-un mare oraş, şi nu a văzut pe nimeni acolo pentru că era întuneric, nici măcar o lumină nu strălucea, aşa că a continuat să meargă până a ajuns la un castel mare, mare. Era foarte gelos pe el pentru că avea o turlă mare şi în vârf era un mare diamant pe care şi-l dorea şi acolo era şi o curte mare; la celălalt capăt era o altă parte a castelului, care avea trei turle; una mare mare în mijloc şi câte una mai mică de o parte şi de alta şi toate aveau diamante pe ele; şi pe uşă era un rubin mare şi cealaltă uşă de pe cealaltă parte avea unul de asemenea – un rubin albastru şi el era atât de gelos încât alerga de jur împrejur în cercuri. Şi a scos un răget foarte puternic şi s-a auzit ecoul în toată clădirea de jur împrejur şi l-a lovit în urechi şi atunci a tăcut pentru că îl durea. Nu ştiusese până atunci ce voce puternică avea. Apoi s-a furişat în castel şi apoi s-a apropiat de uşă şi a văzut o sonerie şi nu ştia ce este, aşa că a apăsă pe buton şi a făcut aşa multă gălăgie încât l-a speriat; apoi nimeni n-a răspuns, aşa că a văzut o clanţă de uşă şi a deschis-o şi a văzut că era beznă aşa că se tot învârtea în cercuri şi în cele din urmă s-a lovit de ceva – aşa că a căzut jos şi a descoperit că era o uşă aşa că a deschis-o şi a descoperit că era un pat cu o prințesă frumoasă pe pat şi a văzut-o şi nu i-a plăcut să o vadă simţindu-se bine când nu era el, aşa că s-a dus la ea şi a înghiţit-o dintr-o dată şi după aceea a plecat şi când s-a întors la castelul său s-a simţit foarte ciudat. Aşa că s-a așezat şi se gândea şi s-a infuriat foarte tare pe el însuşi pentru că era fata aceea – era o fată foarte bună şi ea iubea pe toată lumea – şi el s-a dus la casa lui unde avea multă multă mâncare; aşa că a luat pui, porci (animale care erau deja omorâte) toată mâncarea care plăcea animalelor şi apoi s-a dus în altă cameră şi a luat lemn. Apoi a luat tot lemnul şi toată mâncarea şi toată lumea se uita la el – chiar şi soarelele din casă. Apoi s-a dus într-o altă debara şi a luat tone şi tone de brânză şi a făcut o gaură mare şi soarelele şi-a făcut casa în brânză. Îi era foarte foame pentru că era foarte slab şi când a terminat nu a putut să intre înapoi în gaura lui. Apoi leul s-a dus afară şi a dat totul la toată lumea şi era foarte fericit. În următoarea zi toată lumea l-a plăcut dar el încă nu se plăcea pe el însuşi pentru că a uitat să dehipnotizeze pe castori aşa că s-a dus şi i-a dehipnotizat pe castori şi toată lumea l-a plăcut.

M.I. se identifică cu leul într-o poveste care pare a fi în mare măsură o fantezie legată de o dorinţă. Adesea însă critica de sine şi conştientizarea propriilor deficite stau una lângă alta însoţite de supracompensare. „Nu îi plăcea de nimeni decât de el însuşi şi era foarte mândru de el însuşi şi toată lumea se temea de el pentru că el putea rupe orice...” Apoi după ce s-a dotat cu o frumoasă casă şi o pipă drăguţă, deodată el ne arată că-şi simte corpul ca inadecvat. Acest lucru este urmat de o poveste simbolică de gelozie pe „o turlă mare mare”... „cu două mai mici de o parte şi de alta”, care este probabil o reprezentare simbolică a unui organ genital uriaş. În consecinţă, găseşte o prințesă frumoasă în pat. Apoi ne oferă o fantezie perfect primitivă de tip oral legată de achiziţie (probabil a mamei): „el înfulecă prințesa dintr-o înghiţitură”. Comiţând acest delict, el arată consecinţa (supraeul) ca un tip de formaţiune

reacțională la pulsunile sale. El procură tone de mâncare pentru toate animalele inclusiv șoarecele, și „a dat totul la toată lumea... apoi era foarte fericit”. În cursul poveștii, el ne asigură, printr-o remarcă între paranteze, că toți porcii și puii, pe care le dă ca mâncare celorlalte animale, erau deja morți. Cu alte cuvinte, ne spune că el nu a mai comis și alte crime. Mai târziu, descoperă recompensa pentru renunțarea la pulsunile sale de achiziție și agresive în faptul de a fi plăcut de toată lumea – aceasta este evident o imagine despre socializare. El încă este autocritic până când își amintește și îndreaptă ultimul său act și dehipnotizează castorii.

Aceasta este povestea unui copil aparent destul de tulburat, care simte că are un corp inadecvat, și care are pulsuni puternice de achiziție și agresive pe care le consideră foarte rele, și care dezvoltă un supraeu excesiv pentru a face față acestor pulsuni. Severitatea tulburării și întinderea ei au devenit mai clare într-un număr de alte povești pe care nu este nevoie să le reproducem aici. Examinarea situației din realitate a dezvăluit că acest copil locuia într-un cămin foarte perturbat, tatăl plecase de acasă, iar mama era suspectată de promiscuitate. Băiatul era sub statura fizică normală și adesea nu avea destul de mâncare. Această ultimă informație subliniază lipsa lui de satisfacție (a leului) în ceea ce privește corpul său și marea nevoie de achiziție și de încorporare orală.

Această poveste și mai multe altele aparținând acestui subiect arată un vocabular excelent, și o abilitate organizatorică ce concordă cu inteligența sa considerabil mai ridicată decât media. T.A.C. se dovedește util în acest sens întrucât testul formal de inteligență a dezvăluit un QI de 103. T.A.C. ne arată că nivelul său intelectual real trebuie să fi fost mai ridicat și că probabil tulburarea emoțională a acestui copil este responsabilă de proasta sa funcționare.

E. Probleme clinice speciale.

Mai jos prezentăm câteva elemente care țin de probleme speciale.

Următoarele povești⁶⁷ sunt acelea ale unui băiat de 7 ani și 11 luni, a cărui mamă era despărțită de tatăl lui de când băiatul avea 4 ani. El a fost trimis în consultație pentru că niciodată nu se apăra când îl atacau alți copii. Adesea el cerea mamei lui să se căsătorească și dorește ca ea să facă un bebeluș.

Prima sa poveste este o excelentă ilustrare a fanteziilor sale legate de sarcină, privind încorporarea orală și nașterea din stomac prin explozie. De asemenea apare evidentă teama de a fi devorat.

Povestea 1: Odată ca niciodată erau trei mici pușori. Dintr-o dată ei au văzut un cocoș fantomă. Toți s-au speriat. Cocoșul fantomă a spus: „Vreau să vă mănânc”, și ei toți i-au aruncat în față terciul, iar cocoșul le-a aruncat bolurile înapoi și ei au fugit și l-au

⁶⁷ Îi sunt recunoscător doctorului C. Lealtăd pentru permisiunea de a reproduce aceste povești.

chemat pe tata cocoș. Și fantoma a spus „Mi-ar plăcea să vă mănânc”. „Gulu gulu gulu” a bolborosit curcanul, „Am să te mănânc, cocoș fantomă”, și i-a tăiat capul. Și fantoma s-a transformat într-un om și s-a întors spre pui și a spus „Ah, pușori buni de mâncare”, și ei au tăiat capul omului și el s-a transformat în pușor și a mâncat terciul până l-a terminat pe tot și terciul i-a intrat în stomac și i-a ieșit pe ochi, și el a mâncat mai mult terci și mai mult terci din bol dar bolul era magic și bolul de terci tot dădea tot mai mult terci. Dintr-o dată, a început să dea zahăr și tot mai mult zahăr, apoi fructe și fructe și el a mâncat totul și a mâncat și a mâncat. Și deodată stomacul lui a explodat și el s-a transformat într-un prinț.

Povestea 3 arată repetiția temei în mâncarea cozii și a coamei. De asemenea ilustrează preocuparea sa față de rolul falusului și față de castrare.

Povestea 3: Odată era un leu și el era regele leilor. „Devin așa de bătrân încât și un șoarece m-ar putea mânca – cred că am să îmi fumez pipa” Un mic șoricel se uita la el și a spus: „Cred că am să încerc”, și s-a furișat în sus și a început să mănânce puțin din coada lui și puțin din coamă. Dar era dificil. Și apoi a venit și a încercat să mănânce puțin din baston și bastonul a explodat. Și bătrânul leu a trimis pe alți lei să aducă șoarecele și alt baston. Dar șoarecele a fugit în gaură iar leul a fugit după el și a încercat să intre dar i-a intrat nasul prin gaură. Și șoarecele a spus „Hihihî”, a văzut că el are un nou baston și a ros și a ros și a ros și a încercat și tot încercat dar bastonul era de oțel și n-a putut decât să lase urme de dinți. Și leul a mers și a mers și s-a întâlnit cu un om bătrân și a spus: „Îmi dai mie bastonul tău?” Și i-a luat bastonul. Și apoi s-a întâlnit cu un cavaler și acesta a spus „Îmi dai mie pipa ta?” Și leul a spus „Da, ți-o dau. Pot să îmi fac rost de alta.” Și apoi el a mers și a mers la magazinul unui bărbier. Și el a spus: „Îmi dai mie coama ta să fac peruci din ea?” Și el a spus „Sigur, taie cât vrei – pot să-mi cresc mai mult păr” Bărbierul atunci a tăiat din coamă și coama a crescut și a crescut și el s-a călcat pe coamă și s-a împiedicat și a căzut și atunci șoarecele l-a omorât.

Povestea 5 dezvăluie explicit fanteziile copilului legate de sarcină când el spune că stomacul a devenit atât de umflat și apoi s-a deschis prin explozie. De fapt aici este exprimată dorința de a avea un bebeluș.

Povestea 5: Era odată un bebeluș mic și tata și mama și un pătuț cu un copil. În fiecare noapte ei ședea și spuneau o rugăciune. „Ce ne-am mai dori să avem doi bebeluși”. Și au spus poate la Crăciun poate atunci vom primi un bebeluș. Într-o noapte s-au uitat înăuntru și au văzut doi bebeluși. „Cu siguranță este un pătuț magic. Oh, nu. Mai pune-ți o dorință pentru o plătică (specie de pește, n.t.) Soțul a prins o plătică gigantică, a deschis-o și-a mâncat-o. „Iată încă o plătică gigantică – poate bebelușii vor dori să o mănânce singuri pe toată” Stomacurile bebelușilor aproape au explodat – stomacul a făcut un sunet. Stomacul s-a umflat așa de tare încât nu i-a putut acoperi cu pătura. „Oh, nu știu ce ar trebui să fac” Stomacul cântărea o sută de kilograme – și apoi, buum! A fost un zgomot mare și stomacul s-a deschis cu o explozie, iar mama și tata au căzut înăuntru și au spus „Ce e asta? O petardă?” Stomacul celui alt copil a crescut și apoi s-a deschis și a murit. Poate că dacă mănâcăm plătică și tot mănâcăm și mănâcăm și mănâcăm – apoi ei cad lași și totul explodează buuum și totul se împrășteie – chiar și pământul se împrășteie.

Povestea 6 repetă tema, arătând că orice parte a corpului poate fi folosită în fantezii despre sarcină, în acest caz nasul, și, respectiv, gura în cazul poveștii 7.

Povestea 6: Odată erau doi urși și ei dormeau toată ziua și toată noaptea și dacă auzeau de lucru spuneau: „Îl vom face mâine”. Ai dori să mănânci mâine? Atunci ei deveneau mai infomețați și tot mai infomețați. Apoi au mâncat praf. „Oh, ce putem mânca? Iederă sălbatică?” Atunci au început să se scarpine. Apoi tata urs a spus: „Știi ce să mănâcăm, miere din copacul cu pere”. Dar acolo erau albine și viespi care l-au înțepat și el a spus „Auci!” Iar nasul lui s-a făcut tot mai mare și mai mare și în sfârșit a explodat. Apoi au venit doi tauri alergând afară și au intrat în stomacul lui și acolo era un zgomot mai mare decât o bombă atomică și a murit. Și nu ar fi trebuit să spună „Vom face asta mâine.”

Povestea 7: Odată era un tigrul și el mânca tot ce-i ieșea în cale – noroc că labele lui nu-i erau în cale. Tarzan a alergat într-un copac și o maimuță venea în urma lui. Tarzan a sărit pe el și tigrul a spus: „Încearcă să mă omori”. Tarzan a spus: „Așa voi face. Nu mânca tot ce-ți iese în cale” Tigrul a fugit să mănânce un copac într-o zi, și copacul a căzut și din el a curs miere. Iar albinele s-au înghesuit în gura lui și în stomacul lui și tigrul a încercat să ragă dar tot ce-a putut spune a fost un sunet bâzâit de albine. L-a pus pe Tarzan să îi deschidă stomacul, dar leul a căzut mort. Tarzan l-a văzut din nou viu și a spus: „Niciodată nu voi mai mânca o persoană, doar miere”. Dar el nu își învățase lecția de la albine. Așa că s-a întins după miere și albina a spus „Am să te înțep”. Tigrul a urlat și a căzut pe spate, și maimuța l-a gădilat în stomac. Albinele au luat mierea înapoi dar tigrul a scos un răget și albinele au venit jos dar au fugit înapoi pentru că nu voiau să fie în stomacul tigrului. Apoi regina albină a spus: „Am să-i arăt frumusețea mea” Ea a venit jos dar tigrul a mâncat-o. Atunci toată trupa de albine s-a năpustit în gura lui și el le-a mestecat. Atunci a venit înăuntru un viespe mare și l-a înțepat în limbă, dar colții săi l-au mestecat. Dar într-o zi tigrul a mâncat iederă sălbatică otrăvitoare și a murit.

Povestea 7 conține de asemenea indicatori cum că băiatul adoptă rolul pasiv („Încearcă să mă omori”), că are nevoi de încorporări teribile; invariabil el este suprastimulat vizual (regina albină arătându-și frumusețea, precum și gădilatul).

Următorul caz, cel al unui băiețel de 5 ani⁶⁸, a fost de fapt trimis la o clinică medicală pentru constipație cronică pentru care i s-au prescris clisme, laxative și consumul de alimente care ajută peristaltismul intestinal. Când investigațiile clinice au rezultat a fi în întregime negative, el a fost trimis la Clinica de igienă mintală.

Poveștile T.A.C. arată că copilul este preocupat cu fantasme despre sarcină, mai exact despre concepție și naștere. El se teme de posibilitatea de a fi invadat de otrăvuri periculoase și explozive, în poveștile 1 și 8, deși iepurele din povestea 9, și șoarecele din poveștile 3 și 6 sunt mâncați. Maimuța din povestea 7 și cățelușul din povestea 10 sunt la rândul lor devorați. Pe de altă parte, geamul

deschis din poveștile 9 și 10 se leagă de ideea de pericol, sugerând că acest copil asociază deschiderile corporale cu intrarea pericolului. Povestea 1 sugerează, de asemenea, că defecările sunt asociate cu explozia – probabil o fantezie legată de nașterea prin explozie.

Constipația a început cu 2 ani și jumătate – 3 ani în urmă când mama sa fusese însărcinată cu o fetiță care a murit după câteva săptămâni de la naștere. Pare probabil că ajutorul medical pentru constipație a fost precipitat printr-o accentuare a bolii, din moment ce, la vremea examinării lui, se mai născuse o surioară. Pacientul dormea în cameră cu părinții săi în timpul ambelor sarcini.

Un vis recent pe care l-a relatat băiatul a fost următorul: „Eram într-o mașină și aceasta mergea peste margine în râu. Tati ne ducea cu mașina peste pod și mămica mea și cu mine ședeam pe bancheta din spate. S-a prăbușit în apă.” Acest vis sugerează de asemenea preocupare față de relațiile părinților și vătămrile care îl amenință atât pe el cât și pe mama sa.

În timpul jocului de după administrarea T.A.C., el s-a dedicat încărcării și așezării de cuburi în camionete pe care le târa peste podea, a descărcat și a încărcat din nou, făcând afirmații cum ar fi, „Doamne, chiar am încărcătură grea de data asta! Și acest joc sugerează preocuparea față de transportarea unei greutăți pe care el probabil o echivalează cu sarcina și cu fecalele dinăuntru său.

Povestea 1: Ce mănâncă ei – otravă. Ei ar mânca otravă și ar exploda. Capetele lor s-ar împrăștia pe tavan (*Asta ce este?*) Este un cocoș mare și bătrân care stă în picioare și vorbește (*De unde a apărut otrava?*) Au cumpărat ei otrava c-au crezut că-i cereale.

Povestea 2: Știu ce o să se întâmple. Se va rupe frânghia și vor cădea pe șezuturile lor făcând zgomot. Ursul cel mic va cădea cu zgomot iar tăticul va cădea peste cel mic. Mami va cădea în fund. Este frânghia mămicii și ea nu vrea ca tati să tragă de ea.

Povestea 3: Știu ce o să se întâmple. Șoarecele va ieși din gaură. Leul va mânca șoarecele. Leul fumează un trabuc cu un baston. Ar trebui să fumeze o pipă. (*de ce a ieșit șoarecele afară?*) șoarecele nu știa că este leul acolo.

Povestea 4: Știu ce o să se întâmple. Șoarecele cel mic va fugi chiar sub picioarele cangurului și o va lovi pe mamă care va cădea jos. Ea își duce poșta, copilașul și un coș. El vrea să scoată bebelușul de acolo, așa că o aruncă pe jos și intră.

Povestea 5: Unde este bebelușul? Unde este mami și tati? Unde sunt paturile lor? Ceva trebuie să se fi întâmplat. El a aruncat copilașul afară și pe mami și pe tati și apoi a avut toată casa numai pentru el singur.

Povestea 6: Știu ce-o să se întâmple. Șoarece (ursul bebeluș) doarme într-o cușcă mare pentru urși. Dimineața urșii vor vedea șoarecele și îl vor mânca.

⁶⁸ Îi sunt recunoscător doamnei J. Schoellkopf pentru permisiunea de a reproduce aceste povești.

Povestea 7: Știu ce-o să fie: Leul va mânca maimuța pentru că maimuța coboară din copaci. Leului nu-i place maimuța pentru că maimuțele mănâncă pe tăticii-leu. Bebelușul-tigru o va prinde pe maimuță.

Povestea 8: Știu ce-o să se întâmple. Ei beau otravă. Ei credeau că e cafea. Este mămica și tăticul. Relația și copilul mic vorbesc. (*Cine a pus acolo otrava?*) Cowboy-ului nu i-a plăcut că maimuțele mănâncă pe tăticii-leu.

Povestea 9: Știu ce are să se întâmple. Dacă leul ar intra, iepurele va fi mâncat. Geamul este deschis. (*Ce visează iepurele?*) El visează că este cu capul în jos; atunci leul nu-l poate prinde.

Povestea 10: N-are să se întâmple nimic! (empatic). (*Pare că ceva se întâmplă*). Este o fereastră deschisă și dacă vin lei, îl vor mânca pe cățeluș. (*Ce se întâmplă chiar acum?*) Câinele îl mângâie pe cățelușul mic pentru că îi place de el.

F. Ilustrare de date clinice longitudinale⁶⁹

În continuare sunt prezentate alăturat răspunsurile unui băiat care la vremea primei testări avea 6 ani și 10 luni, iar la vremea celei de-a doua testări avea 8 ani și 5 luni. Timothy a fost inițial trimis la psihologul școlii pentru că era extrem de imatur, se dădea în spectacol în mod constant, voia să fie diferit și să primească atenție, îi împingea pe ceilalți copii, și adesea nu era atent la lecții. La vremea primei testări, QI-ul său obținut la Stanford-Binet a fost de 124. Motivul pentru cea de-a doua testare a fost faptul că a creat turbulențe în clasă; nu asculta, a lovit alți copii și părea nefericit. Profesorul crede că avea probabil un QI de aproximativ 140.

Poveștile

Vârsta de 6 ani și 10 luni

1. Ce sunt ăștia? Pui? Acest pui mânca rău și murdărea, dându-i de lucru puiului mare și puiul cel mare trebuie să îi bată și să îi trimită înapoi la bunicul lor.

Vârsta de 8 ani și 5 luni

1. Mă întreb ce o fi! Știu! Găina și omuleții mici și răi, când vulpea a căzut în râu! Erau trei și erau răi și nu voiau să ajute și făceau firmituri pe jos. Și într-o zi vulpea a venit și a mâncat-o pe mama găină și apoi el a adormit și ei au pus pietre în el și el s-a înecat. (*Mama găină era plecată când ei au pus pietrele înăuntru?*) Ce ți-ar plăcea mai mult, patru zile de ploaie, ceață sau zăpadă? (*Dar ție ce ți-ar plăcea mai mult?*) Zăpadă, că ne-am putea bate cu bulgări.

⁶⁹ Din L. Bellak și C. Adelman, Testul Apercepției pentru Copii (T.A.C.). În A.I. Rabin și M.R. Haworth (Eds.): *Tehnici proiective cu copii*. New York, Grune & Stratton, 1960.

Ce ai prefera, trei zile de căldură sau trei zile de frig? (*Tu?*) Frig pentru că nu îmi pac cămășile cu mâneci scurte. (*Vrei să te uiți la următoarea planșă?*) OK.

3. Nu te-ai putea apropia de asta, nu-i așa? Ar mânca el un șoarece? (*Așa crezi?*) Da, eu cred asta, dar nu știu dacă leul îl va găsi sau nu. Așteaptă să vină cineva care nu se uită ce face el, și îl va mânca.

3. (Timothy a ales în mod voluntar planșa 3, s-a uitat la ea și a spus) Nu, nu vreau asta; îmi vine s-o arunc pe fereastră. Un leu care face caca pe scaunul lui. Cineva a furat ceva de-al lui și el se gândește ce să facă, și acolo era un șoarece mic și l-a mușcat de coadă și leul a pus dinamită în gaură și l-a aruncat în aer. Ce ai prefera – calm sau un uragan? (*Calm, dar tu?*) Nu știu, uragan poate.

5. Cred că este noapte și cineva trebuie să fie plecat și se face tot mai negru și nu știu ce e asta, am să-i zic la asta fum, și este un foc afară și când se întorc își vor găsi casa toată arsă. Asta te-ar face să plângi, nu-i așa?

5. Mama-urs și tati-urs erau afară și doi urși micuți au intrat și au dormit în pătuțul acesta. Și era întuneric și tata a venit acasă era întuneric și a fugit afară pe ușa din spate și când mama și tata au venit acasă era întuneric și ei nu știau ce s-a întâmplat și nu i-au găsit niciodată după aceea. Acum am 32-38, și iată tipul de steag pe care tu-l ai pentru 39-46. Îmi place un vânt puternic care răstoarnă copacii, dar tu? (*Nu prea mult*) (Timothy a ridicat următoarea planșă)

6. Ce-s alea, alea care înoată? Oh, un urs în peștera lui și un urs-bebeluș este cu el. Ce mănâncă urși, ai vreo idee? (*Tu ai vreo idee?*) Nu.

Ce-i asta? Sunt trei urși și nu au casă și au dormit într-o peșteră, și într-o noapte cineva a pus noroi peste ea și când s-au trezit au trebuit să își sape calea afară cu ghiarele. Și în noaptea următoare s-a întâmplat același lucru, și în următoarea noapte ursul cel mic nu s-a culcat și a văzut un om acolo. Și în următoarea zi, el i-a spus mamei și tatălui și în noaptea următoare ei l-au mâncat pe om. 65 urmează, nu, 55-65, nu, nu-i corect. Sunt cel mai bun la numere în clasa mea. (Timothy a continuat să scrie și să spună cu voce tare, vitezele vântului peste 75). Ce-ai prefera, peste 75 cu minus 10 grade și nori, sau 8 până la 12 cu 70 de grade și

senin? (*Am s-aleg minus 10 grade*).
 Odată a fost zero și eu am fugit de jur
 împrejur, aproape am terminat, acum
 vreau să mă joc un joc cu tine.

Scurtă analiză

În ambele povești de la planșa 1, copiii mănâncă rău, sunt neascultători și sunt în conflict cu puilul cel mare, care îi pedepsește și îi alungă. În cea de a doua testare, este introdus un animal agresiv, o vulpe, care o mănâncă pe mamă și este la rândul ei înecată pentru purtarea sa necuviincioasă, după care copilul trece la o preocupare obsesivă cu vremea care a durat de-a lungul întregii testări. În povestea de la planșa 3, în prima ședință, el este la modul anxios preocupat de ideea de a trebui să aibă grijă, altfel va fi devorat. În cea de a doua ședință vrea să înlăture planșa cu totul coborând-o pe geam afară. Apare mai multă violență și regresie anală cu leul care „face caca” pe scaunul său. Oralitatea agresivă se leagă acum în mod specific de noțiunea de castrare în a rupe coada prin mușcătură. Există, de asemenea, dovada sugestivă a existenței tensiunii emoționale explozive în legătură cu dinamita și dorința de uragan. În povestea 5, la prima testare, referința la fum și foc sugerează multă preocupare sexuală agresiv-uretrală, la fel ca și referința la plâns. Acest lucru ar sugera mai mult o istorie de enurezis (despre care nu am putut investiga), dar cu siguranță concordă cu comportamentul său agresiv, inclusiv cu nevoia sa agresivă de a se da în spectacol. A doua testare oferă o poveste mai puțin clară, cu excepția faptului că cei trei ursuleți fug afară când părinții vin acasă și nu sunt niciodată descoperiți. Această informație este urmată de referiri la personaje și, din nou, de discuția despre vremea violentă, în acest caz, un vânt rapid. Povestea 6 din prima ședință introduce apa, susținând noțiunea exprimată în povestea 5, și din nou preocuparea față de încorporarea orală. Povestea 6 din a doua ședință are de-a face cu a fi acoperit de noroi și cu observații despre o noapte albă. Acest amănunt sugerează insomnie, poate asociată cu fanteziile de încorporare orală și apoi apare din nou preocuparea față de numere, vitezele vântului și vremea – neliniștea lui este de asemenea indicată și de faptul că la un moment dat se referă la alergare.

O examinare a materialului obținut la test sugerează nu numai patologia marcată concordantă cu relatarea clinică a agresiunii și datului în spectacol, ci, de asemenea, arată că procesul se înrăutățește. Judecând după abandonarea stimulului, după materialul neadecvat, și după slabul control al impulsurilor, acest băiat este probabil pe calea spre o condiție psihotică. Preocuparea obsesivă și trecerea la act au servit până acum ca frâne în calea dezintegrării eului. Un psihiatru școlar care a văzut copilul a suspectat că acesta ar fi schizofrenic.

CAPITOLUL 15

UN SUPLIMENT LA T.A.C.⁷⁰

A. Scopul T.A.C.-S

Suplimentul la T.A.C. (T.A.C.-S) a fost creat pentru a oferi imagini care ar putea pune în lumină situații *neapartinând neapărat unor probleme universale*, dar care se produc destul de frecvent încât să fie dezirabil a învăța mai multe despre ele, din moment ce pot fi întâlnite în cazul a numeroși copii.

Zece planșe au fost create (Figura 15-1), dintre care fiecare luată separat poate să fie prezentată copiilor *pe lângă* planșele obișnuite ale T.A.C. Spre exemplu planșa 5 de la T.A.C.-S poate fi prezentată copiilor cu o dizabilitate fizică temporară sau permanentă sau cu o istorie de dizabilitate. Ne poate permite să aflăm despre efectele psihologice ale problemelor somatice în cazul unui anumit copil. Sau, copiii cu orice formă de tulburare psihosomatică sau ipohondrie ar putea proiecta aceste lucruri asupra acestui stimul. Planșa 10 ne poate permite să aflăm ce fantezii are un băiat sau o fată referitoare la sarcina mamei. Dacă, de exemplu, un copil este adus la clinică cu un număr de probleme comportamentale și anamneza arată că mama este actualmente însărcinată sau a născut relativ de curând, atunci aceste imagini ne permit să aflăm despre posibilele relații dintre problemele comportamentale și fanteziile care privesc evenimentul familial.

Pe scurt, T.A.C.-S poate fi folosit în situații specifice cu scopul de a obține teme specifice – așa cum par indicate (și discutate) mai jos.

O utilizare suplimentară poate fi aceea de material pentru tehnici de joc. Chiar dacă stabilirea unui raport corespunzător va duce la obținerea unor povești de la copii mai bune decât ar putea fi începătorul tentat să creadă, rămân totuși anumiți copii care sunt suficient de sever tulburați încât să fie incapabili de a relata povești. Pentru asemenea subiecți poate fi utilă prezentarea tuturor planșelor T.A.C.-S în același timp, pe masă (aranjate de la 1 la 10 pe trei rânduri, ultimul rând având 4 planșe) lăsându-i să le vadă, să le manevreze, să le aranjeze

⁷⁰ Acest material a fost prezentat ca lucrare la Întâlnirea Anuală a Asociației Americane de Ortopsihiatrie în Atlantic City, N.J., și este publicat aici independent, cu permisiunea Editurii *Jurnalului American de Ortopsihiatrie*. Sunt îndatorat lui L.J. Stone, Profesor la cursul de Studii asupra Copilului de la Colegiul Vassar, și lui C. Fear pentru datele oferite pentru T.A.C.-S

și apoi să vorbească despre ele așa cum doresc ei. Toate remarcile și comportamentele copilului ar trebui înregistrate cu atenție. De asemenea, o astfel de folosire a planșelor poate să încurajeze spunerea de povești de către copiii mai puțin capabili să se supună imediat instrucțiunilor. Ar trebui menționat, însă, că această metodă nu este cea mai indicată procedură dacă poveștile pot fi obținute în maniera uzuală.

Prin astfel de mijloace materialul obținut poate fi mai puțin valid pentru a face inferențe decât în cazul poveștilor obișnuite, dar mai valid decât ar permite situațiile de simplu joc; cel puțin știm câte ceva empiric despre aceste planșe și vom avea câteva norme privind răspunsurile la ele. De aceea probabil vom putea să facem inferențe clinice de-o oarecare asemănare cu validitatea experimentală.

Cu scopul adaptării sale la această tehnică de joc, T.A.C.-S a fost construit din material lavabil, care să nu fie prea ușor de uzat și distrus.



Figura 15-1 Imagini utilizate pentru T.A.C.-S

B. Administrarea

Problemele de administrare a T.A.C.-S nu sunt diferite de cele ale T.A.C. (și vor fi doar trecute în revistă aici), cu excepția utilizărilor sale speciale, după cum s-a discutat anterior.

Cel mai important este raportul corespunzător dintre copil și examinator. Este cel mai bine ca acesta din urmă să înceapă să-l cunoască puțin pe copil înainte de administrarea probei, să se joace câteva jocuri pentru a-i permite acestuia să se obișnuiască cu examinatorul și cu situația, pentru a reduce la minimum anxietatea.

În special pentru copiii mai mici, T.A.C. sau T.A.C.-S este cel mai bine de prezentat ca un joc de spunere a poveștilor. De departe, cea mai bună tehnică a fost aceea de a face din administrarea testului o *parte dintr-o situație de grup* cât de frecvent posibil. Într-o creșă, de exemplu, am putea alege mai întâi copilul cel mai neînfricat și mai prietenos, arătând astfel că ceea ce este de făcut se pretează unei anumite distincții, și că este distractiv și plăcut. Dacă primul duce sarcina la capăt cu succes, restul copiilor vor concura pentru cine să fie următorul și vor fi cooperanți și interesați.

Pentru copii, de obicei, nu contează deloc că sunt făcute înregistrări manual sau cu ajutorul vreunui instrument. Narcisismul lor este ușor de flatat spunându-le că apoi vom putea să-i punem propriile povești ca să și le asculte (dacă vor întreba despre înregistrare).

Din nou, este important să nu permitem unui copil să vadă mai mult decât o imagine pe rând (cu excepția situației în care folosim tehnica jocului) și să le ascundem pe celelalte (într-un sertar al biroului, de exemplu), în caz că copilul nerăbdător va scurta povestea pentru a vedea următoarea imagine mai repede.

Când folosim T.A.C.-S ca instrument în tehnica jocului, toate imaginile Suplimentului – și poate că și cele ale T.A.C.-ului obișnuit – sunt expuse simultan și, așa cum am menționat mai devreme, toate remarcile, gesturile, aranjamentele și combinațiile de imagini vor fi înregistrate.

C. Ancheta

O atenție specială trebuie direcționată către importanța de a cunoaște condițiile comportamentale și situația reală de viață a subiectului. Este în întregime adevărat că interpretările „oarbe” ale poveștilor (de exemplu interpretarea poveștilor fără cunoașterea nici unui alt tip de date despre subiect) pot duce la insight-uri impresionante și foarte precise. Cu toate acestea, *pentru uz clinic este important ca datele proiective să fie privite în conjuncție cu cât mai multă informație posibilă despre situația reală de viață a pacientului.*

Ancheta ar trebui să fie direcționată către acea parte a realității cea mai strâns legată de povești. Trebuie să ne lămurim cât mai bine cu putință de unde provin numele, locurile specifice și alte referințe făcute în povești. Dacă o istorioară este luată de la televizor, radio, filme, basme, reviste sau alte surse, este

important ca examinatorul să știe asta. Acest lucru nu înseamnă că povestea este inutilă – din contră – vor exista fără îndoială distorsiuni individuale ale sursei originale care vor fi deosebit de clarificatoare. Chiar dacă povestea ar fi spusă ca o reproducere fidelă a sursei originale (televizor, etc), nu este mai puțin important ca indicator al subiectivității faptul că acea poveste particulară a fost stârnită de către planșa stimul.

De importanță particulară pentru anchetă este să se încerce a se afla dacă o anumită poveste sau anumite detalii reflectă o stare reală a lucrurilor sau una dorită de către subiect. Spre exemplu, dacă o figură paternă este văzută ca fiind foarte răbdătoare, grijulie și protectivă, va fi simplu de aflat dacă aceasta este într-adevăr concepția copilului despre tatăl său sau dacă tatăl este în realitate opusul, caz în care, evident, povestea reflectă o dorință.

D. Descrierea imaginilor și a răspunsurilor tipice la acestea

Planșa 1:

Această planșă arată patru copii-șoricei pe un tobogan. Unul tocmai se pregătește să alunece, unul pe cale să pornească, iar ceilalți doi se urcă pe scară. Primul și al treilea sugerează sexul masculin, iar al doilea și al treilea sugerează sexul feminin (rochițe, fundițe în păr).

Ca situație de joc, această imagine permite exprimarea temerilor legate de activitatea fizică, de vătămarea fizică și probleme în activitățile (de joc) sociale cu alți copii în general, și în special cu cei de sex opus. Copiii pot fi văzuți ca fiind fericiți, ca certându-se, împingându-se, speriați, etc.

Planșa 2:

O situație în sala de clasă, cu trei maimuțe mici, două așezate tipic în băncile de școală, una stând în picioare cu o carte în mână, iar una dintre maimuțele așezate își ține coada⁷¹.

Această imagine se pretează proiecției problemelor cu profesorul, cu colegii de școală și cu alte situații din clasă (recitarea, învățarea, etc). Permite vaste posibilități de atribuire a unor caracteristici variate profesorului care nu apare în imagine, cât și un număr de situații dificile ale copilului care recită, precum și variate posibilități de a dori să se dea mare cu cunoștințele sale, de a relata temeri legate de inadecvare, trac, și altele asemenea. Maimuța care își ține coada în mână poate să stârnească povești privind masturbarea.

⁷¹ Această situație adesea nu este recunoscută de către preșcolari ca aparținând unei săli de clasă.

Planșa 3:

Această imagine arată copii care se joacă „de-a casa”. Tata-șoarece, cu ochelari mult prea mari pentru el și aparținând evident unui adult, primește ceva de băut de la mama-șoarece, în timp ce de jur împrejurul lor sunt împrăștiate jucării și o păpușă-bebeluș în cărucior.

Aici, copiii pot avea ocazia să relaționeze cu fanteziile lor de dorință, legate de faptul de-a deveni adult și a face ceea ce li se pare lor dezirabil și eventual interzis. Relațiile percepute, imaginate, din familie, vor fi clar descrise. Întrucât această planșă încurajează o identificare particulară cu adulții, este mai probabil ca aceasta să stârnească fantezii de dorință mai degrabă decât date biografice. De aceea este în mod special necesară realizarea unei anchete la finalul acestui test pentru a determina pe cât posibil nivelul de la care vine această poveste.

Planșa 4

Un urs mare stă așezat, ghemuit în față, ținând un copilaș urs în poală și în brațe.

Această imagine poate stârni teme de dorințe orale, sentimente împotriva fraților mai mici, tendințe regresive și așa mai departe. Va fi pus în lumină și conflictul între a rămâne (și a dori să fie) dependent sau independent, ca și asupra relației cu părinții în general.

Planșa 5

Această planșă reprezintă un cangur cu cârje și cu o coadă și un picior bandajate.

Aceasta stârnește povești despre frica de vătămare și castrare. Poate stârni, de asemenea, sentimente despre handicap fizic sau sentimente de inadecvare generală, precum ne poate și lămuri asupra imaginii corporale a subiectului (a se vedea planșa 7). Respingerea socială legată de handicapul fizic poate fi o altă temă de atins prin această planșă.

Planșa 6

Un grup de patru vulpi – două de sex masculin și două de sex feminin – sunt într-o întrecere pentru ceva care se află în fața lor, iar unul dintre masculi se află în frunte.

Aici poate să fie stârnită tematica concurenței între frați și colegi de joacă, împreună cu sentimentele care o însoțesc; la fel se poate întâmpla și în ceea ce privește sentimentele de eșec și succes.

Planșa 7

O pisică stă în fața unei oglinzi privindu-și propria imagine.

Această imagine ar trebui să stârneasce idei legate de imaginea corporală – după cum a descris Schielder: „Imaginea corpului uman înseamnă imaginea pe care ne-o formăm în minte despre cum arată corpul nostru”. Planșa 7 ne poate revela ideile pe care le are copilul aflat în creștere despre el însuși și corpul său, neajunsurile, mândria. Coada poate avea o conotație falică în această planșă în mod particular, iar copiii pot exprima noțiunile lor despre anumiți oameni care sunt „atât de simpli” și alții „atât de bine îmbrăcați”, precum și idei de-ale lor privind diferențele între sexe, exhibițiile și așa mai departe.

Planșa 8

Un doctor-iepure examinează un iepure-copil cu stetoscopul; câteva sticlute de medicamente sunt vizibile în fundal.

Aici pot să ne fie spuse povești despre temeri și traume care au legătură cu boala fizică, operații, medici și spitale. O amigdalectomie recentă sau trecută sau boli similare amigdalei pot fi foarte clar dezvăluite în înțelesul lor mai mult sau mai puțin traumatic, mai mult sau mai puțin specific pentru copilul individual. Putem de asemenea obține detalii biografice sau confabulații privind boala unui membru al familiei.

Planșa 9

O căprioară-adult face duș, și este pe jumătate ascunsă în spatele cortinei de la duș. O căprioară mică se uită spre personajul mai mare. Pe perete atârnă un irigator.

Aici sperăm să aflăm mai multe despre ideile subiectului în ceea ce privește diferențele de gen, nuditatea, voyeurismul, obiceiurile familiei în baie; dacă este copilul suprastimulat sau nu, ce probleme pot să existe sub acest aspect; cum face copilul față situației, dacă este cazul. Irigatorul ne poate aduce date biografice privind ceea ce simte copilul în raport cu clisme. Pot apărea și povești referitoare la practicile masturbatorii.

Planșa 10

O pisică evident însărcinată, care stă în picioare, cu o burtă mare și cu un șorț într-o parte.

Această planșă este creată pentru a stârni ideile privind locul din care vin copiii și fanteziile/temerile copilului despre asta. Ar trebui să fie foarte folositor cu copiii care așteaptă sau care au primit recent un frățior (sau o surioară) în familie, și par a avea probleme speciale legate de această situație.

E. Interpretare

Nu este necesar să reformulăm aici principiile de bază ale interpretării.

Formularul de înregistrare și analiză pentru T.A.C. se aplică și la planșele T.A.C.-S fără nici o modificare. Interpretarea T.A.C.-S ca instrument pentru o tehnică de joacă trebuie făcută pe baza experienței clinice generale și pe baza cunoștințelor teoretice de psihodinamică. Este necesară precauția atunci când vedem în comportamente sau remarci întâmplătoare semnificații care pot de altfel să existe doar în mintea examinatorului și care nu pot fi susținute clinic sau anamnestic.

A fost arătat (Bellak și Brower, 1951) că tehnicile proiective se folosesc de diverse dimensiuni: analiza de conținut, analiza formală, funcționarea Gestalt, imaginea corporală sau imaginea de sine, și analiza alegerilor. Printre tehnicile de folosire a inferențelor pe baza alegerilor și preferințelor se află notabil testul Szondi precum și testul picturii cu degetul (alegerea culorilor); în Szondi, judecățile sunt făcute pe baza respingerii planșelor și pe baza acelei porțiuni de anchetă care privește alegerea celor mai plăcute și celor mai displăcute imagini. T.A.C.-S ca tehnică de joc poate să facă uz de această dimensiune. De exemplu, dacă un copil nu a vrut să spună nici o poveste la cele 10 imagini T.A.C. și când T.A.C.-S este plasat în fața lui el se-ntinde după planșa cu mama-urs însoțită de puiul ei; și dacă planșele T.A.C. sunt de asemenea puse la dispoziție pentru a fi manipulate – el alege prima planșă și pe a patra, și va arăta interes pentru copilul cangur din marsupiu de asemenea, atunci este probabil corect să se facă inferența că acest copil are probleme orale și își dorește să fie alintat, dezmiardat și îngrijit.

F. Norme

S-a spus că validitatea inferențelor din tehnicile proiective se bazează pe trei factori:

1. Un studiu al diferențelor individuale și al formelor de distorsionare aperceptivă, prin găsirea de tipare repetitive de-a lungul înregistrării: *date intratest*; dacă există o temă privind lipsa de suport și iubire și hrană în aproape fiecare poveste, putem face inferența că subiectul are o puternică nevoie orală aparent legată de un sentiment de deprivare. În mod similar, dacă majoritatea poveștilor se sfârșesc într-o notă lipsită de speranță implicând că șansele sunt împotriva cuiva și că este prea mult, putem din nou să facem inferența că subiectul se simte lipsit de speranță și copleșit.

2. Putem compara comportamentul din fantezie, așa cum apare el revelat în test, cu comportamentul manifest ca să inferăm pe baza acesteia: pe *date intraindividuale*. Spre exemplu dacă majoritatea poveștilor sunt pline de sânge ca rezultat al agresiunii eroului și subiectul este cunoscut pentru timiditatea sa, putem infera că acest copil este plin de agresivitate pe care o proiectează asupra altor oameni, și, de asemenea, că el nu îndrăznește să se implice social ca nu

cumva să izbucnească (asta dacă și alte informații susțin această conotație – și anume, indici de lipsă de control, teama de a pierde controlul, etc).

Pe baza acestor două nivele de interpretare am remarcat că normele și studiile normative – cum se obișnuiește cu testele de inteligență și cu alte mostre cantitative de performanță – nu sunt o necesitate în cazul testelor proiective în ciuda multor reclamații academice în acest sens. De fapt, fiecare persoană și fiecare înregistrare constituie o mostră de nevoi și variabile comportamentale care pot fi studiate după modelul menționat anterior.

Nu în ultimul rând este util – și, pe termen lung, dezirabil – să fie stabilite norme de a percepție privind stimulii standard și să fim capabili să facem anumite inferențe cantitative în urma unor comparații ale fiecărei înregistrări individuale cu un eșantion mai mare. Atunci vorbim de:

3. O abordare *normativ-statistică* a validității inferențelor, pe baza diferențelor *interindividuale* la nivel de a percepție.

De exemplu, dacă găsim că 80% dintre toți copiii testați exprimă teamă de a cădea de pe tobogan, am considera o asemenea referință la un copil nou testat ca nefiind de semnificație patologică. Dacă pe de altă parte un băiat spune că fetița din vârful topoganului tocmai l-a lovit pe băiatul din fața ei în cap și doar cinci dintr-un eșantion de 100 au văzut vreo formă de agresivitate între cei doi, putem fi înclinați să inferăm că acest copil are o teamă particulară de agresiune din partea fetelor.

Într-un studiu pilot, Fear și Stone (1957) au prezentat suplimentul de planșe la 40 de copii din școlile din Poughkeepsie: 10 fete cu vârsta de 6 ani, 10 băieți cu vârsta de 6 ani și 10 băieți și fete cu vârstele de 7 ani. Poveștile au fost relateate în mod consecutiv la fiecare planșă în parte.⁷² Ei au întocmit un tabel cu frecvența temelor de la fiecare planșă, cu descrierea atitudinilor exprimate și cu rezultatele poveștilor. Analiza lor structurală s-a ocupat cu cadrele scenelor, copiii care pornesc de la scenele acestea, figurile folosite și figurile importate și timpul total al poveștii cât și numărul de cuvinte per planșă (Tabelul 15-1).

În studiul lor asupra 40 de copii, doar câteva variabile dintre multele incluse au prezentat diferențe semnificative între băieți și fete, și între grupele de vârstă de 6 și 7 ani. Acest lucru nu este surprinzător în lumina relativei asemănări dintre vârste și medii de proveniență. Chiar și dintr-un eșantion mic de doar 40 de subiecți putem ajunge la o oarecare noțiune despre ce poate constitui răspunsuri populare, etc. dar din cauza numerelor mici implicate, este bine să spunem doar că tendințele sunt în direcția așteptată, mai degrabă decât să considerăm datele ca fiind semnificative statistic. Și din acest motiv menționăm doar câteva dintre cele mai importante variabile.

⁷² O a zecea planșă – pisica însărcinată – a fost adăugată mai târziu la set și trei dintre planșe au avut anumite elemente adăugate: acul irigator adăugat la planșa 9; ultima maimuță din planșa 2 a fost pusă să se joace cu coada ei; cangurul din planșa 5 are coada bandajată.

TABELUL 15-1 Tabelul răspunsurilor a 40 de copii școlari la T.A.C.-S⁷³

Frecvența temelor pentru Planșa 1:	Total	Băieți	Fete
<i>Teme expectate</i>			
• Covârșnici care se dau pe tobogan	29	15	14
• Frați / surori pe tobogan	6	1	5
• Distracție	15	7	8
• Alte jocuri	9	5	4
• Preocupare față de fairplay	7	1	6
• Alte „probleme”	20	8	12
<i>Teme importate</i>			
• Rivalitatea între frați	2	1	1
• Preocupări legate de vătămare sau moarte	5	3	2
• Pericole întâmpinate, dar cu succesul copiilor	2	2	-
• Intervenții ale copiilor, dar fără succes	2	2	-
• Datul pe tobogan când ar trebui să facă altceva; a fi rău	4	1	3
• Implicare parentală reală	4	-	4
• Preocuparea pentru acceptare versus respingere de către covârșnici	1	-	1
• Preocuparea față de copiii egoiști versus cei buni	1	-	1
• Nașterea	1	1	-
• Fuga	1	1	-
<i>Numai teme importate (de la răspunsuri care nu au au fost legate de stimulul tobogan sau joacă)</i>			
• Preocuparea față de pericol, moarte	4	2	2
• Auto-afirmare	2	1	1
• Preocuparea față de eșec și inferioritate	1	-	1
Numărul total de cuvinte la fiecare planșă:			
1, între 13-528 cuvinte, media 98			
2, între 21-338 cuvinte, media 80			
3, între 9-476 cuvinte, media 83			
4, între 9-234 cuvinte, media 68			
5, între 10-306 cuvinte, media 68			
6, între 12-227 cuvinte, media 81			
7, între 12-348 cuvinte, media 76			
8, între 9-288 cuvinte, media 74			
9, între 6-346 cuvinte, media 88			
Media 79 cuvinte			

⁷³ Fear, C. Și Stone, L.J.: Tabel după teza de B.A. a lui C. Fear, Vassar, 1951, reprodus cu permisiunea autorilor

La planșa 1, 31 dintre cei 40 de copii au răspuns cu povești care priveau direct situația stimul (un loc de joacă cu un tobogan). Unsprezece dintre aceștia au răspuns vorbind despre veselie, în timp ce 10 au menționat neliniștea.

La planșa 2, 38 au răspuns cu povești despre sala de clasă. Vom reveni să discutăm mai detaliat despre cei doi care nu au făcut acest lucru. Douăzeci și cinci de copii au introdus un profesor în povești (nici unul nu era prezent în imagine).

La planșa 3, numai 23 de copii s-au referit clar la a se juca de-a casa, în timp ce 17 au introdus teme proprii (27 și, respectiv, 28 au identificat corect în imagine figurile masculine și pe cele feminine); recunoașterea stimulului crește odată cu vârsta.

La planșa 4, 27 au răspuns strict la stimul, în timp ce 27 au introdus sau adăugat stimuli proprii.

La planșa 5, 30 de copii au răspuns prin caracterizarea cangurului ca fiind rănit, în timp ce 10 l-au numit bolnav.

La 6, 12 copii au vorbit despre întrecere ca fiind periculoasă, 12 s-au simțit fericiți, iar 13 au fost aprehensivi.

La 7, 23 de copii s-au referit în mod manifest la oglindă; cei în vârstă de 7 ani din ambele sexe au făcut asta cam de două ori mai mult decât cei de 6 ani.

La 8, 21 au spus că respectivul copil este bolnav și 22 au introdus mama ca figură.

La 9, mai multe fete decât băieți au menționat ceva despre spălare și îmbrăcare, și au făcut asta mai mult cele cu vârstele de 7 ani decât cele de 6. Per ansamblu, 33 de copii au menționat în mod deschis că acea imagine reprezintă o scenă din baie.

Astfel, asemenea informații, când se bazează pe numere destul de mari, ne pot permite să gestionăm o înregistrare în termeni de normalitate și ne-ar ajuta să identificăm devierile (de asemenea, o astfel de schemă normativă poate fi utilă în a demonstra tendințele din dezvoltare).

Spre exemplu, dacă mai mult de jumătate din eșantionul nostru introduce mama ca figură în planșa 8, nu ar fi rezonabil să inferăm din această introducere, în oricare dintre înregistrările individuale, că ar exista o dependență a copilului față de mamă clinic-semnificativ mai mare în comparație cu ceilalți copii de vârsta lui. Pe de altă parte, dacă 38 din 40 de copii se referă la planșa 2 ca la o situație de sală de clasă, orice copil care nu face acest lucru, merită o atenție specială. Destul de sigur, înregistrările celor doi copii devianți din exemplele noastre sunt foarte informative. Una dintre acestea spune așa:

Trei maimuți citeau foarte bine. Deodată a venit și o a patra. Ea a spus: „Oh, ei citesc. Ce prostovani sunt! Niciodată n-au știut cum să se certe cu profesorii!” Profesorul a spus: „Trebuie să nu-i deranjezi!” Ei s-au certat, și certat cu profesorul și ea a spus „Trebuie să mergeți în pivniță și să fiți înecați”. Ei au plâns, și au plâns. Maimuțicile și-au terminat cărțile. Ea a spus: „Copii răi ce sunteți! Trebuie să veniți să fiți înecați” Așa

că ea i-a înecat (pe cei răi). Maimuțicile bune au mai terminat o carte într-un minut. În sfârșit, ei au citit toate cărțile din lume și ea a spus: „Ce copii minunați sunteți!”

Deși la modul implicit această poveste se referă la o situație școlară, acest lucru nu se întâmplă în mod explicit. Oricum, indiferent de normă, un clinician ar fi considerat această poveste ca fiind un indicator al unor probleme speciale legate de agresivitate și teamă, cât și de complianță.

G. Prezentări de caz

Următoarele povești T.A.C.-S au fost obținute dintr-un eșantion normal de școlari.⁷⁴

Cazul 1: Jim, 6 ani

Povestea 1: Ei s-au urcat pe tobogan și ultimul dintre ei nu crede că cel din vârf va fi destul de rapid așa că atunci când vor coborî data viitoare ea va fi prima care se va urca pe tobogan. Apoi ea se dă pe tobogan și nu se mai poate da jos de pe el, așa că ceilalți încep să coboare și încearcă să o împingă. Și apoi în sfârșit o împing și se ridică din nou și se mai dau o dată, și apoi primul iarăși se blochează. Și ei încearcă să îl împingă și când ultimul coboară, primul se dă jos. Și apoi primul se urcă din nou și ei se mai dau o dată în jos și apoi urcă din nou. Ei nu se pot da pe tobogan pentru că unul se blochează în mijloc și unul se duce jos și încearcă să îl împingă sus și apoi se duce în spate și încearcă să îl împingă în jos. Și apoi, în sfârșit, reușesc să-l dea jos și apoi se duc în jur să se joace puțin, și apoi ei încearcă să se urce din nou pe tobogan și apoi coboară pe scări. (*De ce s-au blocat?*) Pentru că era probabil un pic de lipici pe tobogan.

Povestea 2: Aici arată ca și cum unul nu reușește să-și dea seama care este cuvântul (arată cu degetul spre cel din dreapta) și celălalt se ridică în picioare și citește și apoi unul din spatelui lui se uită pe fereastră cu creionul în mână. Și apoi profesorul îl pune să facă altceva. Și apoi este timpul să iasă în pauză, și apoi ei au cam o jumătate de oră pe-afară dimineața și apoi vin să se odihnească puțin și apoi mai lucrează în caietele lor și apoi citesc din cărțile lor de citire și se duc la prânz. Au 15 minute pentru prânz, cred, și apoi au 10 minute până când e timpul să plece acasă. Apoi este timpul să plece acasă și se urcă în autobuze. Autobuzul alunecă. (*apoi ce se întâmplă?*) Autobuzul pleacă.

Povestea 5: (Râde) Mama cangur când țopăia, s-a lovit la picior. Și atunci au trebuit s-o ducă la spital și să-i dea niște cârje și apoi (mama și tata) o duc acasă și apoi mănâncă cina și se duc la culcare și apoi în acea noapte ei au făcut un bebeluș – bebelușul s-a născut. Apoi în următoarea dimineață s-au trezit și au mâncat. Apoi mama se duce la cumpărături și apoi ursul o întreabă ce i s-a întâmplat la picior. Și ea a spus că atunci când țopăia și-a rupt piciorul. Și atunci ursul merge mai departe și ea se întâlnește cu lupul, și lupul mai cumpără ceva de mâncare de la magazin, și apoi se duce acasă. Când

⁷⁴ Le sunt îndatorat domnișoarei Clara Fear și Dr. L.J. Stone pentru permisiunea de a reproduce următoarele povești T.A.C.-S

ajunge acasă ea hrănește bebelușul. Apoi se duce în vizită la vecin. Apoi o sună doctorul la telefon și îi spune că trebuie să se ducă din nou la spital pentru o operație. Apoi doarme acolo peste noapte. (*Apoi ce se întâmplă?*) Apoi merge acasă și se duce la culcare.

Povestea 8: Ei bine, mama-iepure are un copil mic care se duce la școală în clasa întâi și copilașul trebuie să se ducă la doctor pentru o operație. Mai târziu în aceea zi se duc la doctor și apoi este timpul să se întoarcă acasă. Apoi când ajung acasă ei servesc prânzul și apoi doctorul le-a dat niște medicamente pe care ar trebui să le ia. Apoi ei beau medicamentele. Apoi este timpul să meargă copilașul la culcare. Și ea o strigă pe mama pentru că îi este puțin rău la stomac. (*Apoi ce se întâmplă?*) Apoi ea vomită și apoi doctorul crede că este în ordine să meargă copilul la școală astăzi. Și apoi când copilul merge la școală se simte mai bine și își face temele. (*Operația?*) La stomac – de-asta a vomitat.

În ambele povești, prima și a doua, apare o anumită dificultate în control; în povestea 1 copilul se blochează pe tobogan, iar în povestea 2 autobuzul alunecă, sugerând anxietate considerabilă. Acest lucru este confirmat și de ritmul deosebit de rapid de relatare a tuturor poveștilor. Poveștile 5 și 8 sugerează preocuparea față de sarcină.

Cazul 2: Burton, 6 ani

Povestea 1: Vulpile cele mici se dau pe tobogan și se distrează (pauză). (*Apoi ce se întâmplă?*) S-au dus în jos și apoi sus. Mama le-a îmbrăcat drăguț și călduros când erau în casă. (*Alteceva?*) S-au jucat. (*Ce s-au jucat?*) Jocuri.

Povestea 2: Ei sunt la școală, citind și scriind și profesorul îi învață pe ceilalți copii să învețe. Copiii sunt buni. Sunt maimuțe. Au tablă. Ei se gândesc. Ei șed pe scaune. Au mulți copii.

Povestea 3: Șoarecii se joacă de-a doctorul și de-a casa. Se distrează. Au cărucior de păpușă. Se joacă de-a femeia și bărbatul. Ei au o casă frumoasă. Ei mănâncă. Ei se joacă. Sunt frumoși. Au cești de cafea și linguri și farfurii. Au haine. Au două cuburi și o minge. Au urechi mari și scaune frumoase. Sunt șoareci drăguți.

Povestea 9: Tatăl se spală pentru a se duce afară la o mare vânătoare cu băiatul lui cel mic. Se vor distra. Tatăl tot freacă și freacă și freacă. Va fi foarte curat. Băiețelul își pune papucii. Și-i va strânge foarte strâns. Ei se îmbracă și se vor duce afară să vâneze și când vor termina, ei vor mânca. Acum tatăl iese din vană să-și pună hainele sale cele frumoase și strălucitoare. Vor avea o petrecere pentru fiecare cangur. Vor mânca mâncarea lor – căprioara lor, mâncarea lor de lup și mâncarea lor de tigr. Vor avea teribil de multă mâncare. Copilul nu se teme pentru că tatăl său va fi cu el. Și ei fac o călătorie teribil de lungă pentru că au picioare bine și nu obosesc la drum lung. Tatălui îi place de băiețelul lui și băiețelului îi place de tatăl său pentru că tatăl său îl ajută pe băiețel. Ei sunt sănătoși. Mănâncă teribil de mulți morcovi, varză și salată și multă mâncare. El era un copilaș foarte bun iar tatăl său este un tătic foarte bun. Tata curăță vana și apoi se duc în excursia lor. Copilașul vede un mic lup. Tatăl împușcă lupul. Apoi

ei continuă să vâneze. Ei văd un elan. Tatăl spune, „Ja, copilașule, poți să îl împuști tu”. Copilașul a tras dar l-a ratat. Elanul a început să fugă. Tatăl a luat arc de la copilașul său și a tras în elan și tatăl era foarte mândru. Și au tot continuat să vâneze și au prins tot ce-au putut. Au prins o căprioară, un șobolan, un șoarece, un tigr, un elefant și un urs negru. Au avut o masă pe cînste. Fiecare a prins 20 de lucruri. Copilașul a prins doar 5. Era un șoricel mic, un șobolan mic, un urs mic, un elefant mic și un iepure. Și apoi s-au distrat frumos și au trăit fericiri pentru totdeauna.

Aceste povești sunt tipice pentru a ilustra răspunsurile pur descriptive ale unui copil aparent destul de speriat. Examinatorul relatează că el părea foarte timid în testarea situației și coopera doar pentru că asta trebuia făcut. Spre mijlocul testării, Burton a devenit interesat de lungimea poveștilor lui în raport cu restul grupului, și în raport cu primele sale povești. După fiecare poveste și-a numărat rândurile și părea mândru de realizarea sa.

Cazul 3: Clark, 7 ani

Povestea 4: A fost odată ca niciodată o mamă și un tată și un ursuleț – Jim, Fuzzy și Andrea (numele mamei). Ei au trăit fericiti dar într-o zi un vânător rău a venit. Din fericire acolo era un elefant înțelept. Ei l-au plăcut cu toții iar el i-a plăcut pe ei. El a luat brusc arma din mâna vânătorului. „N-o să mai faci necazuri nici unui animal, așa că am să te pun într-o închisoare foarte puternică cu gratii mari și duble.” Animalele au învățat cum să facă arme. După ce au făcut arme ele au prins pe toți vânătorii care au venit în junglă. După aceasta, oamenii și-au făcut pe elefanți animale domestice și s-au purtat bine cu ei, le-au dat mâncare iarna și nu i-au lovit. Au trăit așa fericiti pentru totdeauna. Un om rău a venit și a încercat să omoare oameni drăguți dar toți elefanții s-au ridicat și au luat armele și le-au ascuns la patru kilometri în pământ. Au săpat timp de un an. Țineau tot ce aveau în tunele și în piatră.

Povestea 5: A fost odată ca niciodată un cangur trist ce avea un picior rupt. El și l-a rupt când s-a bătut cu struțul. Struțul era rău, el a început lupta. Struțului nu-i plăcea să vină nimeni pe teritoriul lui și nimeni nu îl plăcea. Era rău cu toate animalele care treceau pe la casa lui. Cangurul mergea greu pentru că nu era o ființă umană. Într-o zi piciorul i s-a vindecat și s-a hotărât să adune toate animalele și să le pună să îi rupă piciorul struțului pentru ca acesta să nu le mai rupă picioarele altă dată. „Haha, iată ce se întâmplă când treceți pe la casa mea”. Struțul a plâns când piciorul lui a fost rupt de către ceilalți. Și-a dat seama ce rău a fost. De atunci el a fost un struț drăguț. El a știut că nu ar trebui să se lupte cu alții, altfel i s-ar mai întâmpla o dată același lucru.

Elementul remarcabil al acestor povești este preocuparea copilului față de agresivitate și modul în care folosește formațiunea reacțională împotriva agresivității. În esență, aceste povești reflectă socializarea și internalizarea supraeului.

Cazul 4: Maria, 10 ani

Următoarele două povești au fost relatate de o fetiță în vârstă de 10 ani care se afla în psihoterapie pentru greșuri și vărsături care se pare că erau legate de fantezii inconștiente despre sarcină. Ea suferea, de asemenea, de o mulțime de frici.

Povestea 5: Nu mă pot gândi ce fel de animal ar putea fi acesta. Îi știu numele, dar nu mi-l pot aminti. În fine, animalul și-a rupt piciorul și îi era foarte greu să se deplaseze. Nu poate merge nicăieri din cauza piciorului său rupt și tot timpul este lăsat în urmă. El nu se supără; el simte că atunci când piciorul lui se va mai vindeca, va reuși și el să se descurce la fel ca și toți ceilalți.

Povestea 8: Micul iepuraș este bolnav. Doctorul îl examinează. El îi spune iepurașului că are o gripă și că ar trebui să rămână în pat. Iepurașul nu vrea să stea în pat; el vrea să se ducă afară la joacă și ca rezultat el ajunge foarte bolnav și trebuie să stea în pat pentru o lună. Din această cauză el se îmbolnăvește de inimă și trebuie să fie foarte atent și nu poate alerga la fel ca și ceilalți iepuri.

În povestea 5 ea spune în esență propriile ei sentimente privind inadecvarea ei corporală. Răspunde cu un mecanism de apărare tipic de negare, minimalizând implicațiile emoției. Asociațiile ei însă dezvăluie adevărata ei preocupare când a povestit de un om pe care îl cunoștea și care avea amândouă picioarele tăiate într-un accident.

Povestea 8 arată și fricile ei de boală și de limitările sociale pe care și le impune singură (nevoia de-a fi foarte atentă).

CAPITOLUL 16

TRECERE ÎN REVISTĂ A LITERATURII RELEVANTE PENTRU INTERPRETAREA T.A.C.

A. Utilizarea T.A.C. în evaluarea dezvoltării copiilor normali

Datele normative sunt de importanță crucială în înțelegerea și interpretarea protocoalelor tematice ale copiilor, din moment ce T.A.C. poate fi administrat copiilor care au atins oricare dintre diversele nivele de dezvoltare. Răspunsurile pot fi judecate ca „normale” sau „tulburate” doar în termeni de nevoi prezente, tendințe și abilități care sunt tipice pentru nivelul de dezvoltare al copilului. Multe dintre studiile normative recent realizate folosind T.A.C. în evaluarea personalității copiilor normali au fost preocupate de evaluarea funcțiilor eului, de dezvoltarea acestuia și de forța lui așa cum rezultă din T.A.C.

Byrd și Whitespoon (1954) au desfășurat un studiu longitudinal pe 10 ani cu copii preșcolari de vârste cuprinse între 2 ani și 8 luni până la 6 ani și 5 luni la prima testare. Concluziile au fost că:

1. Răspunsurile la T.A.C. sunt în mare măsură de natură apercceptivă. Frecvența răspunsurilor non-aperceptive descrește odată cu vârsta și devine minimă pe la vârsta de 8 ani.
2. Influența diferențelor de sex în natura răspunsurilor, cu posibila excepție a celor de 3 și 4 ani, sunt foarte mici.
3. Judecând după frecvență și intensitate, dinamica identificărilor parentale, agresivitatea și oralitatea, sunt cel mai bine obținute prin T.A.C., în timp ce răspunsurile care privesc temerile, rivalitatea dintre frați, situația oedipală, mersul la toaletă, curățenia și sexualitatea sunt mai puțin frecvente.

Moriarty (1968) a studiat reacțiile la T.A.C. ale preșcolarilor normali; răspunsuri perceptive proeminente au sugerat următoarele ipoteze. Percepția greșită este legată de confuzia de gen (sex) și/sau de sentimentul de a fi deprivat

de mamă. Omisiunile obișnuite reflectă o relație mamă copil distorsionată și/sau negare și inhibiție a impulsurilor agresive. În T.A.C., a rămâne concret poate reprezenta un mecanism eficient de evitare sau poate reprezenta o orientare generală pasivă. În sfârșit, adăugarea de idei dincolo de acelea care sunt tipice în condițiile stimulului perceptiv obiectiv este ceva caracteristic copiilor cu un înalt potențial imaginativ și creativitate. Moriarty a observat că toți copiii folosesc manevre cum ar fi negarea, refuzarea, evitarea și proiecția ostilității pentru a face față conținuturilor cu potențial de stres. Defensele au variat ca intensitate și eficiență printre copiii care le-au folosit.

Rosenblatt (1958) a clasificat răspunsurile copiilor la T.A.C. în faza falică (vârstele cuprinse între 3 și 6 ani) și în faza de latență (6-10 ani) în ideea de a testa eficiența T.A.C. în a dezvălui dinamica personalității din punct de vedere psihanalitic. Grupul de vârstă mai mică indică o mai redusă interacțiune cu figurile amenințătoare; copiii din perioada de latență au prezentat mai multe activități cooperative între membrii familiei și funcții mai independente.

S-a demonstrat de către Nolan (1959) că motivele de reușită, afiliere și putere sunt exprimate în răspunsurile copiilor mici. S-a înregistrat o creștere semnificativă statistic a temelor reușitei și afilierii până la vârstele de 8-10 ani și a temei puterii până la vârstele 6-10 ani. Nu au fost identificate diferențe între sexe. Ceea ce este interesant, este că valoarea de stimul a anumitor planșe este mult mai mare decât a altora. Șaizeci și cinci la sută dintre răspunsurile legate de reușită au fost înregistrate la planșa 2; planșele 3, 5, 8 și 9 au scos la iveală 72,5% dintre răspunsurile despre afiliere.

În sfârșit, Whitespoon (1968) a clasificat protocoalele T.A.C. pe categorii în funcție de conținut. Cele nouă categorii de cotare studiate ulterior au fost: schizotimia, emoționalitatea, integritatea caracterială, nevoile de bază, sex-rolul, activitatea, descrierea, auto-referințele și eschivarea. Protocoalele studiate au aparținut unor copii cu vârste între 3 și 11 ani. Răspunsurile înregistrate ca schizotimie, emoționalitate, integritate caracterială și nevoi de bază, au fost destul de puțin frecvente la oricare dintre aceste vârste. O tendință continuu crescândă odată cu vârsta s-a observat în ceea ce privește răspunsurile la sex-rol și activitate, în timp ce la vârstele mai mari s-a înregistrat o scădere a răspunsurilor descriptive, auto-referințelor și eschivărilor.

B. Valiabile-etichetă și studii socio-culturale

Nivelul de inteligență și nivelul socio-economic sunt două variabile importante care trebuie luate în considerare în evaluarea protocoalelor tematice. Kaake (1963) a studiat relația dintre nivelul intelectual și maturitatea răspunsurilor la copiii de 6 ani și 3 luni și la cei de 7 ani, cu Q.I. scăzut, mediu și superior. Proporțiile răspunsurilor interpretative și identificative au crescut pe măsură ce a crescut nivelul de inteligență, în timp ce proporția enumerărilor și descrierilor a scăzut. Ginsparg (1957) a concluzionat, de asemenea, că copiii cu

inteligență scăzută au și abilități mai reduse de a-și exprima ideile în mod dinamic.

Răspunsurile la T.A.C. a patru grupuri sociometrice de copii de grădiniță din Canada au fost studiate de către Lehmann (1957); grupurile au fost scăzut-intactă⁷⁵, scăzut-incompletă, mediu și ridicat. Au fost obținute diferențe pentru 5 teme dinamice:

1. *Agresivitate*. Nu s-au înregistrat diferențe semnificative, dar grupurile „scăzut-intactă” au folosit cele mai puține teme de agresivitate
2. *Teama*. Grupul „ridicat” a înregistrat semnificativ mai multe răspunsuri de teamă decât grupul „scăzut-intactă”, dar frecvența totală a fost scăzută pentru toate grupurile.
3. *Toaleta și igiena*. Grupul „ridicat” a menționat de cele mai puține ori mersul la toaletă, iar igiena a menționat-o de cele mai multe ori.
4. *Pedeapsa*. Astfel de teme au fost cel mai frecvent oferite de grupurile „mediu” și „ridicat”.
5. *Oralitatea*. Temele orale au constituit mai mult de jumătate dintre răspunsuri. Nu au fost obținute diferențe semnificative, deși grupul „mediu” a prezentat cele mai multe răspunsuri legate de oralitate.

Un număr de studii socio-culturale includ atât comparații normative ale răspunsurilor copiilor din două culturi diferite cât și comparații între răspunsurile copiilor în cadrul aceleiași culturi. Rabin (1968) a testat copii *Kibbutz*⁷⁶ și *non-Kibbutz* cu vârstele de 5 și 6 ani folosind T.A.C. Au fost de interes diferențele la nivel de preocupare a copiilor față de figurile parentale, așa cum s-a înregistrat în răspunsurile acestor copii crescuți în cadre familiale diferite. Băieții și fetele *Kibbutz* au produs mai multe răspunsuri evaluative despre părinți și acestea au fost în mai mare măsură pozitive, decât copiii *non-Kibbutz*. Această descoperire a fost inițial legată de intensitatea oedipală relativ redusă și de ambivalența scăzută din atitudinile copiilor *Kibbutz* față de figurile parentale. Booth (1953) a comparat răspunsurile la T.A.C. ale băieților latino-americani (L.A.) în vârstă de 9 ani cu cele ale copiilor anglo-americani (A.A.) Diferențele dintre grupuri, așa cum rezultă din înregistrările răspunsurilor lor au fost după cum urmează: băieții L.A. sunt mai dependenți și mai puțin în conflict cu autoritatea parentală; ei au o identificare masculină mai clară, ceea ce poate avea legătură cu perspectiva lor asupra tatălui ca fiind cel mai frecvent agent al pedepsirii. Băieții A.A. au mai puțin respect pentru adulți, ei privesc mama ca pe agentul mai frecvent al pedepsirii și sunt mai orientați spre scop și mai ambițioși.

Chowdhury (1960) a administrat T.A.C. la copii din India și a descoperit că anumiți copii de la oraș se descurcau cu detaliile de mediu, ale imaginii, iar

⁷⁵ Criteriile se referă la: nivel socio-economic (e.g. scăzut), tip familie (e.g. intactă) (n.t.)

⁷⁶ *Kibbutz* - gospodărie colectivă agrară în Israel (n.t.)

alți copii de la oraș nu puteau, după cum a fost demonstrat prin faptul că răspunsurile lor nu reflectau situații problematice indicate prin respectivele planșe și nu au dovedit identificare cu personajele. Încercând să adapteze T.A.C. pentru populația indiană, Chowdhury a adaptat versiunea originală a T.A.C. și a creat noi planșe care erau mai potrivite situațiilor sociale și ambientale specifice culturii indiene, menținând adăugirile cât de apropiate posibil de varianta originală. Se sugerează ca această tehnică să fie folosită ori de câte ori planșele trebuie adaptate la o altă cultură (a se vedea Capitolul 12).

Earle (1958) a studiat copii în vârstă de 6 până la 13 ani din Rakau, o comunitate Maori din Noua Zeelandă. Ea a descoperit că ei răspundeau la T.A.C. destul de diferit, judecând după răspunsurile tipice ale Americanilor, și a interpretat rezultatele în termenii aspectelor particulare ale culturii Maori. Când rezultatele studiilor T.A.C. aplicat vâstelor mijlocii au fost comparate cu răspunsurile copiilor de 5 ani la jocul cu păpușile, și cu răspunsurile adolescenților la T.A.T. și Rorschach, a fost observat un înalt acord în ceea ce privește tiparele de personalitate răspândite în cultura respectivă.

C. Studii diagnostice

Numeroase grupuri diagnostice au fost studiate cu T.A.C. cu scopul de a determina dacă există diferențe în răspunsurile tematice obținute de la astfel de grupuri, în comparație cu cele găsite într-un eșantion de normali. Bennett și Johannsen (1954) au studiat efectele diabetului asupra personalității copiilor folosind T.A.C., și a descoperit că acei copii care aveau diabet de cel mai mult timp aveau fantezii cu eroi mai activi și mai retrași, și cu mai puțini eroi care să fie pedepsiți. Katzenstein (1957) a folosit T.A.C. în evaluarea copiilor cu poliomielită și alte dizabilități, și a descoperit că reacția copilului la propria sa dizabilitate era reflectată în răspunsurile sale la test.

Posibila relație dintre tulburările funcționale de limbaj și problemele emoționale au fost studiate de către Kagan și Kaufman (1954). T.A.C. a fost administrat unor copii de clasa întâi cu probleme de articulare și rezultatele au fost comparate cu cele ale copiilor cu limbaj normal. Grupul experimental (cei cu probleme de articulare) au oferit în medie, la modul global, un număr mai mic de cuvinte per poveste, răspunsuri semnificativ mai agresive, de stadiu oral, și semnificativ mai multe teme care indică percepția ostilității parentale față de copil. Fitz-Simons (1958) a investigat, de asemenea, copii cu tulburări de articulație funcțională și au obținut rezultate similare folosind T.A.C.

Studiile cu T.A.C. asupra copiilor cu retard mintal și leziuni cerebrale au dus la concluzii esențial similare privind utilitatea testului cu eșantioane de acest tip. Butler (1958) a aplicat T.A.C. la copii instituționalizați cu retard mintal al căror Q.I. se întindea de la 30 la 77. Butler a afirmat că, în comparație cu copiii normali, răspunsurile retardaților au fost mai frecvent descriptive la adresa stimulilor de pe planșă, conțineau mai puține cuvinte per poveste, și includeau

puține expresii privitoare la emoții și conflicte. Utilitatea tehnicilor tematice cu copiii de inteligență redusă este pusă în discuție. Boulanger-Balleyguier (1960) a aplicat T.A.C. unor copii retardați și a obținut următoarele rezultate: un mare număr de omisiuni, tendințe perseverative puternice pentru toate planșele-stimul, personajele nu erau nici numite, nici descrise atunci când erau indicate, și au fost găsite relativ puține răspunsuri tipice pentru vârsta cronologică a copilului. Copiii cu paralizie cerebrală au fost, de asemenea, investigați cu ajutorul T.A.C. Holden (1956) a observat că ei tind să se supra-implice în enumerarea micilor detalii și că răspunsurile lor erau în mod tipic strâns legate de stimulii prezentați. S-a concluzionat că cei cu leziuni cerebrale nu sunt în stare să își asume atitudinea abstractă necesară pentru a spune o poveste.

De Sousa (1952) a aplicat T.A.C. unui grup de copii tulburați emoțional, caracterizați ca având probleme de comportament, și au fost descoperite mai multe diferențe între răspunsurile lor și cele ale copiilor din grupul celor mai bine adaptați. Cei dezadaptați au perceput mai frecvent figura de identificare ca fiind inferioară și respinsă, s-au identificat mai adesea cu personajul perceput ca agresiv, au perceput mediul ca fiind mai amenințător și au exprimat mai frecvent antagonism în relație cu figura maternă. De asemenea, în cazul copiilor dezadaptați s-a înregistrat o mai mare rată de apariție a următoarelor concepte: pedeapsă, violență, accidente, agresiune, prieteni, dușmani, nedreptate, decepție, furt și arme. Boulanger-Balleyguier (1960) au comparat folosind T.A.C. copii normali de 6 și de 7 ani, cu copii tulburați. Cei tulburați au fost subdivizați în două grupuri de copii ale căror reacții comportamentale caracteristice erau după cum urmează: agresivitate și, respectiv, anxietate. Copiii normali au dovedit o mai bună percepție a stimulului în poveștile lor, având mai puține teme deprimante. Cei agresivi au oferit povești cu imaginație redusă, cu indici de imaturitate emoțională, egocentrism și dezvoltare întârziată a conștiinței. Copiii anxioși și-au folosit imaginația în mod liber, au reflectat anxietate ridicată privind propriile lor identificări, și au descris eroul în mod egocentric ca participând la multe activități agresive. Beller și Haerberle (1959) au studiat răspunsurile copiilor preșcolari tulburați emoțional. Copiii cu o ridicată motivație de a fi dependenți au răspuns cu mai multe fantezii legate de dependență, mai multe teme despre gratificație și au tins să nege caracteristicile amenințătoare ale figurilor parentale. Copiii care trăiesc conflicte numeroase sau frecvente legate de dependență au reacționat mai des cu fantezii despre amenințare, durere și pedeapsă, la situații care implicau dependență, elemente agresive stresante ale părinților, și nu au diferențiat în mod adecvat între stimulii agresivi și cei dependenți.

Gurevitz și Krappier (1957) au administrat T.A.C. la copii cu schizofrenie și cu vârstele între 5 și 12 ani. În continuare oferim o descriere a răspunsurilor obținute: „Ostilitatea și anxietatea au fost predominante în răspunsurile acestui grup de copii; acest lucru poate fi observat în conținutul poveștilor lor, în natura rezultatelor, în calitățile atribuite personajelor și în relațiile interpersonale, mai

ales cele care implică un adult și un copil.” Poveștile au fost adesea bizare și răspunsurile dramatizate.

Copiii care au trăit pierderea unui părinte au fost de asemenea studiați cu T.A.C., în scopul de a identifica tipul de dinamici de personalitate implicate. Stevenson (1952) a comparat răspunsurile copiilor de 8 și 9 ani de la orfelinat cu cele ale copiilor din grupul de control. De două ori mai mulți copii de la orfelinat au avut sentimente de inadecvare; ei au manifestat mai puțină agresivitate, datorită mai degrabă refuzării, decât lipsei sentimentelor de ostilitate. Culpabilitatea, mai ales pentru agresivitate, a fost mai ridicată în cazul copiilor de la orfelinat; aceștia prezintă și temeri mai intense. Haworth (1964) a testat copii cu vârste cuprinse între 6 și 14 ani care își pierduseră unul sau ambii părinți înainte de vârsta de 6 ani – el a folosit Rorschach, T.A.T. și T.A.C. Acești copii au răspuns mult mai frecvent (în comparație cu copiii din grupul de control) cu teme de distrugere, contraste, separații, atacuri succesive și moarte. Temele cel mai des folosite de către grupul experimental au indicat aspecte depresive ale fanteziilor acestor copii și au sugerat o cantitate neobișnuită de preocupare față de ostilitate, ambivalență, sexualitate, origini și moarte. Gradul de devianță de la răspunsurile tipice, pentru copiii din grupul experimental, au variat în funcție de factori precum: dacă își pierduseră unul sau ambii părinți, în funcție de sexul copilului și de sexul părintelui pierdut.

Zimmerman și colegii săi, în studiul lor privind influența diferențelor de gen asupra modului în care copiii își percep părinții (datele fiind obținute prin T.A.C. și Rorschach), prezintă răspunsurile a 200 de copii „normali” în vârstă de 6 ani (băieți și fete caucazieni) care au răspuns la planșele Rorschach care se consideră că evocă imagini parentale (planșele 3 și 4) și a comparat aceste răspunsuri cu cele de la T.A.C. (planșele 1, 2, 5, 6 și 9), despre care judecata clinică sugerează că este foarte probabil ca ele să extragă teme specifice, fie de suport, fie de îngrijire din partea figurilor parentale. Răspunsurile au fost cotate pentru părintele menționat ca negativ, pozitiv sau neidentificat, iar scorurile la T.A.C. și Rorschach au fost combinate pentru fiecare părinte pentru a produce un scor global pentru fiecare, scor care, ulterior, a fost clasificat într-una dintre categoriile negativ (nesuportiv), pozitiv (suportiv) sau ambele (ambivalent).

Când răspunsurile date la T.A.C. și Rorschach au fost însumate, pentru a verifica consistența percepției de la o măsură la alta, ambii părinți au fost văzuți pozitiv sau negativ în aceeași măsură: tații 27% pozitiv, 22% negativ, mamele – 31% pozitiv și 24% negativ. Căutând diferențe atribuibile sexului, atât băieții cât și fetele și-au perceput tatăl în mod similar. Însă percepția figurii materne a fost diferită în cazul băieților față de cazul fetelor, cu 43% dintre fete care au cotate mama ca figură pozitivă și doar 20% dintre băieți făcând acest lucru.

Din punct de vedere psihanalitic, la acest nivel, băieții pot fi văzuți ca respingându-și mama, ca formă de rezolvare a conflictului dintre aspirațiile oedipiene, în timp ce fetele se întorc din nou spre mamă ca figură de identificare. „Mai pragmatic, Maccoby și Jaclin (1974) în revizuirea lor a diferențelor de gen,

observă că băieții sunt mai frecvent pedepsiți și mai dur decât fetele, în timp ce fetele beneficiază de mai multă afecțiune maternă. Poate că acest lucru ajută la explicarea motivului pentru care fetele răspund mai favorabil la figura maternă”.

D. Fundamente pentru interpretare

Haworth (1966) a oferit trei fundamente majore pentru interpretările care se fac cu datele obținute prin T.A.C., după cum urmează:

1. *Teme recurente*

2. *Analiza secvențelor.* Haworth (1962) spre exemplu, a descoperit un tipar secvențial de la planșa 6 la planșa 9. Nici una dintre aceste planșe nu portretează agresivitate (ambele sugerează somnul), dar ea a obținut următoarele rezultate când a studiat un grup de copii nevrotici în comparație cu unul de control. Toți nevroticii au relatat povești despre atacuri la ambele planșe, la planșa 6 poveștile indicând în general temeri cum că atacul este iminent, în timp ce poveștile la planșa 9 au descris un atac propriu-zis în desfășurare. Pentru copiii din grupul de control, tema atacului a fost rar menționată la planșa 6, iar atacul fantasmă la planșa 9 nici nu a avut loc în realitate. Examinarea poveștilor la aceste planșe a sugerat un posibil indicator al reacțiilor fobice sau de panică.

3. *Utilizarea informației anamnestice.* Este recomandabilă aflarea situației de acasă a copilului și orice evenimente recente sau iminente de criză înainte de începerea interpretării rezultatelor T.A.C., din moment ce asemenea informații pot adesea să schimbe înțelesul atribuit acestor răspunsuri.

Evaluarea tiparelor de identificare

Evaluarea identificării pe baza situațiilor părinte-copil ilustrate în temele T.A.C. necesită mai mult decât pur și simplu numirea figurii parentale. Haworth (1966) a afirmat că există și alți factori care trebuie luați în considerare și anume: sexul copilului raportat la sexul părintelui, rolul funcțional ilustrat în situația specifică, afectele cu care este caracterizată fiecare figură din imagine și sexul atribuit de către copil personajului-copil din povești. Această ultimă metodă este probabil mai bună pentru evaluarea tiparelor de identificare a băieților în comparație cu ale fetelor, datorită stereotipului cultural de a considera că figurile al căror sex este ambiguu sunt considerate mai degrabă masculine. King și King (1964) pun, de asemenea, la îndoială validitatea identificării feminine la teste verbale cum este T.A.C. din moment ce răspunsurile fetelor conțin mult mai probabil mai multe identificări de ambele sexe, în comparație cu poveștile băieților, pe baza factorilor lingvistici și culturali. Haworth (1966) afirmă că în ceea ce privește personajele de tip copil, semnificația principală este în atribuirea caracteristicilor feminine, ca identificări cu sexul opus indicate atunci când sunt enunțate de către un băiat, precum și identificări de același sex, în cazul în care sunt oferite de către o fetiță. Din cauza tendinței de a vedea figurile-copil ca

masculine, și din cauza abilităților de abstractizare reduse ale copilului, este recomandat ca atitudinile exprimate și activitățile figurii parentale să fie interpretate în relație cu sexul propriu-zis al copilului în loc de a le interpreta în relație cu sexul atribuit personajului-copil de către copilul examinat.

Comportamentul manifest versus comportamentul din fantasmă

Lindzey (1952) a afirmat că acele conținuturi tematice care pot fi direct legate de caracteristici ale stimulului au o probabilitate mai mică de a fi semnificative în interpretare decât cele care au fost adăugate sau care sunt doar indirect relaționate cu stimulul. Această afirmație implică faptul că materialul tematic nu foarte strâns legat de stimul are o mai mare probabilitate de a fi relevant pentru comportamentul manifest.

Kagan (1956) a investigat problema nivelelor fantasmei – manifest și, respectiv, latent – și a prezentat unor grupuri de băieți agresivi versus non-agresivi imagini ambigue în ceea ce privește agresivitatea, cât și imagini care arătau acțiuni agresive. Planșele ambigue n-au produs diferențieri între cele două grupuri, în timp ce copiii agresivi au răspuns la stimulii agresivi cu semnificativ mai multe povești agresive. Ar părea că băieții agresivi prezintă mai puțină anxietate în poveștile agresive relatate la stimulii agresivi.

Lesser (1957) a prezentat copiilor planșe cu imagini agresive și planșe cu imagini neagresive. S-a descoperit că, pentru băieții ai căror mame încurajau agresivitatea, există o corelație pozitivă între agresivitatea manifestată comportamental și agresivitatea din fantasmă; pentru cei ai căror mame descurajau agresivitatea, corelația a fost negativă.

S-a tras concluzia (Kagan, 1960) din aceste studii cât și din altele similare, că în predicțiile asupra comportamentelor agresive ale copiilor, ar trebui să se ia în considerare următoarele: conținutul de tip fantezie care indică anxietate sau agresivitate extremă, și distorsiuni și schimbări subite în răspunsurile tip fantezie la stimulii care sunt relevanți pentru alte arii ale conflictului.

Kenny (1959) a recomandat că este cel mai bine să folosim T.A.C. ca sursă de ipoteze pentru a fi verificate în comparație cu alte proceduri clinice. Sunt necesare mai multe informații despre cât de mult conținutul tematic reflectă: condițiile care precedă imediat testarea, atmosfera din timpul administrării testului propriu-zis și stimulii tematici. Odată ce acest lucru a fost clarificat, acele aspecte ale conținutului poveștii care reflectă structurile subiacente propriu-zise ale copilului vor fi susceptibile unei delimitări mai clare.

E. Linii generale de interpretare

Există două linii generale de interpretare care sunt relevante pentru T.A.C. Ele se regăsesc în formularul Bellak pentru T.A.T. și T.A.C. (forma scurtă), care a fost evidențiat în Capitolul 4, și „Inventarul mecanismelor adaptative în răspunsurile la T.A.C.” a lui Haworth (Figura 13-2 în Capitolul 13).

Inventarul mecanismelor adaptative a fost elaborat de Haworth (1963, 1965) în principal cu scopul conturării mecanismelor de apărare și evaluării tiparelor de identificare, așa cum apar ele manifestate în temele T.A.C. Inventarul oferă practic o fundamentare a evaluării calitative a poveștilor, și, în al doilea rând, asigură o modalitate de obținere de scoruri brute cantitative care pot fi apoi utilizate pentru realizarea de comparații între copii și grupuri.

Haworth (1966) descrie inventarul în acest fel:

Inventarul oferă un sumar rapid al numărului și tipului de defense utilizate, precum și conținutul de itemi frecvent utilizați. Categoriile sunt aranjate cât de apropiat posibil de un continuum de la măsuri care indică un grad ridicat de control și autoconstrângere până la indicatori ai dezorganizării și desfacerii contactelor cu realitatea. În evaluarea calitativă individuală, numărul total de răspunsuri din cadrul unei categorii și distribuția lor printre variații subitemi oferă o imagine sumară semnificativă în realizarea evaluărilor de personalitate. Totuși, pentru scopuri de cercetare, măsurătorile cantitative constau în numărul de categorii „care primesc scoruri critice”. Ultimele sunt determinate de compararea numărului de răspunsuri înregistrate sub fiecare categorie cu un punctaj-limită anume prestabilit, alocabil acelei categorii. Dacă numărul de răspunsuri depășește limita prestabilită, va fi alocat un „punctaj critic” acelei categorii.

A fost sugerat că 5 sau mai multe scoruri critice indică un oarecare grad de tulburare emoțională; 8 – 10 astfel de scoruri implică faptul că respectivul copil folosește variate defense în încercările sale de a-și controla propria anxietate, dar că aceste defense nu funcționează cu succes.

CAPITOLUL 17

T.A.B.

Tehnica Aperceptivă pentru Bătrâni (T.A.B.)⁷⁷ este o extensie a T.A.T. creată pentru a elucida problemele indivizilor mai în vârstă. Când T.A.B. a fost creat în 1973, 10% din populație, sau peste 20 de milioane de americani, aveau peste 65 de ani. În anii următori, numărul acestora a crescut la 30 de milioane în 1988 sau 12%⁷⁸ și crește în mod constant. În 1990, Serviciile Donnelley de Informație privind Marketing-ul⁷⁹ au estimat populația Statelor Unite de peste 65 ani ca depășind deja 33 de milioane de indivizi; o creștere de 1% în numai 2 ani. Societatea noastră nu a fost mai bine pregătită pentru explozia demografică a celor vârstnici, tot așa cum nu a fost pregătită pentru efectele ecologice ale creșterii demografice, dezvoltarea bombei atomice sau oricare alta dintre schimbările de proporții geometrice atât de tipice pentru zona noastră.

Problemele celor în vârstă sunt, așadar, abundente, după cum a fost descris, de exemplu, de către Sloate (1974) în bilanțurile comprehensive publicate de către Asociația Americană de Psihiatrie (1973), într-un volum cu implicații sociologice și psihologice de Geist (1968), sau într-un manual practic privind îmbătrânirea, scris de Bellak (1975).

Este dificil să descriem *bătrânii*, chiar și când îi definim ca oameni cu vârstele peste 65 de ani. Și chiar dacă sunt subdivizați, după cum a fost sugerat, în categoriile tineri, bătrâni și foarte bătrâni, cel mai frecvent factor de complicație privind statutul general al bătrânilor este factorul economic. Pare a fi adevărat că, în general, cu cât o duce mai bine economic un om cu atât mai blândă-i este îmbătrânirea. Muncitorul, care adesea a trăit o viață mai grea, este mai puțin capabil să se preocupe de o dietă mai scumpă, trăiește de obicei în circumstanțe mai puțin favorabile și are o mai mare probabilitate de-a o duce rău în comparație cu o persoană mai prosperă. Cu toate acestea, muncitorul de clasă medie și joasă, și populația vârstnică de clasă joasă a dezvoltat mai puține resurse, venind de obicei acasă după o zi de muncă și nemaigăsind energie pentru

altceva decât privitul la televizor. O astfel de persoană va fi dezvoltat în general prea puțin rețeaua de cunoscuți și probabil că nu va fi dezvoltat un gust pentru concerte și teatre. Este puțin probabil ca individul să joace șah sau să se bucure de literatură. Rezultatele nete ale acestui fapt vor fi un om cu mai puține resurse și cu o mai mare incidență a bolii, și care, în general, va considera bătrânețea ca fiind o problemă mai supărătoare. În schimb, o persoană de clasă mijlocie în vârstă de 70 ani poate să joace încă tenis, să schieze sau să călătorească. Totuși aceste lucruri nu-l țin pe-acest om la distanță de boala debilitantă și de moarte, dar ameliorează și îl eliberează de unele dintre problemele îmbătrânirii. Construirea T.A.B. în speranța de a elimina câteva dintre problemele celor vârstnici, rolul diferențiator al factorului economic a fost bine luat în considerare.

O imagine care arată un cuplu de vârstnici abătuți uitându-se la produsele din vitrina unei măcelării, nu ar fi o imagine potrivită pentru cineva care este înstărit. Pe de altă parte, teama de pierdere a controlului motor, după cum este prezentată în planșa 8, ar trebui să fie universală pentru cei bătrâni. De aceea este important ca cele 16 planșe T.A.B. să fie folosite selectiv. Acest lucru nu ar trebui să fie dificil din moment ce pacienții mai în vârstă sunt predispuși la a deveni obosiți din cauza unei testări care durează prea mult.

A. Natura și scopul tehnicii

Se consideră adesea că preocupările celor în vârstă ar fi legate de singurătate, de lipsa de utilitate, de boală, de neajutorare și de o stimă de sine scăzută. Multe dintre infirmitățile asociate vârstelor bătrâneții pot fi ușurate datorită progreselor din medicină, iar multe dintre problemele sociale, economice și psihologice ale bătrânilor sunt consecințe ale unor politici sociale care pot fi schimbate. Îmbătrânirea este tratată diferit în diverse culturi.

În oferirea de stimuli aperceptivi care să reflecte problemele celor vârstnici nu am putut fi utopici. A trebuit create planșe care să fie destul de ambigue încât să permită derivații individuale, dar, în același timp, să poată reflecta astfel de situații și probleme, așa cum sunt ele trăite de către cei vârstnici, pentru ca testul să fie folositor.

Dacă asta înseamnă să oferim stimuli care permit evocarea de teme privind singurătatea, boala și alte vicisitudini, vom oferi, de asemenea, planșe care se pretează reflectării sentimentelor de fericire, cum ar fi bucuria de a avea nepoți, plăcerile unui dans social și interacțiunile sociale din timpul jocurilor (Bellak, 1973, 1975), iar cinci planșe vor fi suficient de ambigue pentru a se preta atât temelor de fericire, cât și reflecțiilor despre dificultăți (Ackerly, 1973; Bellak, 1954, 1967, 1965). Din această categorie fac parte un cadru familial și o scenă într-un centru pentru bătrâni.

În comparație cu T.A.T. și T.A.C., considerăm utilitatea T.A.B. ca fiind atât mai redusă, cât și mai largă pe de altă parte. Aplicabilitatea sa mai largă decât a celorlalte două constă, după părerea noastră, în aceea că anumite

⁷⁷ L. Bellak, M.D. și S.S. Bellak, C.P.S., Inc., P.O. Box 83, Larchmont, New York 10538, 1973.

⁷⁸ Biroul de recensământ al Statelor Unite ale Americii, *Rezultatele statistice pentru Statele Unite: 1990 (110 ed.)*, Washington DC: 1990, p. 13.

⁷⁹ Serviciile Donnelley de informație privind marketing-ul, o divizie a Corporației Dun & Bradstreet, 1990

probleme relativ superficiale dezvăluite prin T.A.B. pot fi utile profesioniștilor sănătății cum ar fi medici, asistenți sociali și infirmieri, chiar fără formare specială în psihologie clinică.

Poveștile spuse ca răspuns la T.A.B. sunt adesea un bun ghid concret pentru manifestarea preocupărilor privind înțelegerea cu cei mai tineri și cu covârșnicii, privind sănătatea sau internarea într-un azil de bătrâni. Mai des decât tinerii adulți și mai mult decât anumiți copii, cei vârstnici oferă povești relativ concrete cu multă autoreferință, motiv pentru care se pretează acestui nivel de inferență. În *acest* sens, utilizarea T.A.B. este mai redusă decât utilizarea T.A.T. și T.A.C. pentru obținerea unui *insight* privind dinamica personalității.

Această perspectivă este, de exemplu, în acord cu aceea a lui Busse și Pfiffer (1973):

Tulburările psihologice care se produc mai ales la vârste înaintate tind să fie mai degrabă simple reacții directe la circumstanțe stresante, utilizând mecanisme de apărare psihologice relativ simple, chiar primitive. Astfel, defensele cele mai proeminente vizibile la acest grup de vârstă sunt „retragerea, negarea, proiecția și somatizarea; toate sunt mecanisme pentru a face față anxietății, care devin disponibile devreme în viață. Câteodată nici aceste simple mecanisme nu sunt folosite de către oamenii bătrâni și anxietatea evocată de diferite circumstanțe adverse este exprimată într-o formă total nemodificată. Tocmai în folosirea acestor defense relativ simple, sau în lipsa defenselor, constau manifestările clinice ale tulburărilor psihiatrice la oamenii de vârstă a treia. Ele dictează modificările de diagnostic și tehnică terapeutică. Aceste modificări... caută să ia în considerare nevoile speciale, limitările speciale și circumstanțele speciale în care trăiesc oamenii bătrâni. (p.124)

În același timp, desigur, multe povești depind de tipul de interpretare sofisticată a reprezentărilor pulsionale inconștiente, conflictelor, anxietăților și funcționărilor eului pentru care T.A.C. și T.A.T. sunt folosite.

Scopurile T.A.B. sunt modeste în aceeași măsură în care sunt specifice. În cele mai multe cazuri nu este necesară o mare perpicacitate clinică și, desigur, nu este necesar vreun test pentru a descoperi că un vârstnic suferă de depresie, de singurătate, sau furie. Ceea ce T.A.B. este capabil să adauge la informație sunt formele specifice pe care le pot lua aceste stări generale, sau care pot fi produse de către acestea în cazul unui individ. Este femeia bătrână deprimată pentru că se simte părăsită de către fiica ei mai mare, sau mai degrabă pentru că se simte dezamăgită de cealaltă fiică sau fiu? Sau, este ea deprimată pentru că își dă seama de o anumită pierdere a propriilor ei facultăți, sau datorită rănii pe care o suferă mândria ei de când are impresia că nu mai este dorită ca obiect sexual? Și, ce defense și alte pulsiuni sugerează povestea ei? Adesea poveștile reflectă probleme pe care pacientul nu le poate verbaliza în mod direct.

Poate că nu putem face nimic în privința evenimentelor cronologice ale îmbătrânirii sau în privința proceselor patologice responsabile pentru ceea ce în mod eronat este considerat îmbătrânire, sau în privința anumitor presiuni sociale

impuse actualmente asupra celor vârstnici. Se poate face ceva în privința semnificației specifice a diverselor stări emoționale, dacă omul înțelege setul specific de circumstanțe care le precedă sau le precipită.

În acest sens, nenorocirile vârstei a treia nu reprezintă probleme terapeutice diferite de acelea care apar la orice altă vârstă, având factori mai mult sau mai puțini precipitanți. Demult, s-a observat că boala cardiacă (Bellak, 1956) sau tuberculoza (Bellak, 1950) deținea semnificații specifice pentru cei afectați, similare cu orice altă boală (Bellak, 1950). Așa cum a fost sugerat în special în volumul asupra urgențelor și psihoterapiei scurte (Bellak, 1965), este esențial ca acele cauze unice și specifice, cât și factorii precipitatori ai panicii, depresiei și ai altor condiții să fie înțeleși și formulați dinamic înainte ca intervenția să aibă loc. *Intervenția scurtă, limitată, este adesea singurul lucru necesar*, după cum subliniază și Berezin (1963) și Goldfarb (1945).

Încă o dată, urmând principiile generale ale psihoterapiei, este important să înțelegem și să punem într-o succesiune principală acuză curentă, în termenii unei personalități preexistente. Oamenii reacționează diferit la incendiu, viol, pierderea unei persoane dragi, ieșirea la pensie, îndepărtare – și tot așa reacționează diferit la îmbătrânire. Foarte adesea, o persoană care a avut mult narcisism corporal și vanitate în viața-i mai timpurie, va reacționa cu lezare narcisică excesivă față de îmbătrânire. Un om a cărui defensă principală împotriva anxietății și depresiei rezidă în mândria lui față de propria-i bravură de masculinitate, va suferi mai mult de pe urma infirmității decât orice alt om.

În măsura în care anamneza și datele obținute prin T.A.B. oferă o imagine generală asupra structurii personalității și dinamicii acesteia, ele furnizează date specifice privind supărările acute; se poate vedea în perspectiva imaginii de ansamblu. În acest fel, T.A.B. poate fi utilizat pentru intervenție terapeutică eficientă și/sau pentru restructurarea situației.

Istoria psihoterapiei dinamice, chiar și pentru cei aflați pe patul de moarte, este destul de veche. Sigmund Freud a tratat cu atât de mult succes un baron maghiar, în timpul bolii sale terminale, încât pacientul recunoscător, Anton von Freund, a înzestrat ceea ce avea să devină Compania de Publicare Psihanalitică Internațională.

Avem speranța că T.A.B. va fi utilizat de către psihologi, medici, psihiatrii, asistenți de recuperare, infirmieri, terapeuți și alți profesioniști care se ocupă cu îngrijirea celor vârstnici. El este creat pentru a-i ajuta pe bătrâni să reducă încălcătura irațională a evenimentelor aspre ale existenței, pentru a face viețile lor – precum și viețile celor cu care sunt în contact – mai confortabile și mai ușor de suportat.

Construirea Tehnicii Aperceptive pentru Bătrâni

A trebuit să începem cu anumite noțiuni operaționale privind acele teme pe care am dorit să le scoatem în evidență. Pe lângă experiența clinică personală,

temele discutate în literatura gerontologică par a fi relevante (Cummings, 1961; Eisdorfer, 1973; Geriatrics, 1972; Gerontology, 1973; *Newsweek*, 1973).

Am început să cream planșe care se pretau extragerii de teme despre care am aflat că sunt semnificative pentru cei vârstnici, după cum s-a putut observa în practica privată, în clinici și în alte cadre. Sonya Sorel Bellak a desenat o serie succesivă de 44 de planșe care au fost fotocopyate și administrate unui eșantion stratificat de bătrâni – unii dintre ei încă muncitori, alții pensionați, alții instituționalizați, unii trăind acasă, și așa mai departe.

Pe parcursul colectării poveștilor (aproape toate au fost înregistrate), a devenit evident că unele dintre planșe au extras rareori povești bune, în timp ce altele au stimulat povești foarte limitate ca varietate. Din 44 de planșe, am respins sau modificat 30 pentru a ajunge la setul actual de 16.

Prin verificare clinică, anumite planșe au eșuat să-și atingă obiectivul din cauza ambiguității insuficiente, precum și a lipsei de interes a subiecților pentru tema respectivă. Acestei ultime categorii a aparținut în mod surprinzător imaginea unei familii care jalește în spatele unui sicriu într-o casă funerară. Lipsa de povești bogate ca răspuns la această planșă poate să fie concordantă cu impresia larg răspândită clinic, că cei mai în vârstă tind să se raporteze foarte prozaic la moarte, sau pur și simplu evită să se preocupe de această idee.

În alte circumstanțe, planșele au fost redesenat sau abandonate datorită faptului că au eșuat în a produce rezultatele așteptate. Am crezut că problemele de control motor și pierderea acestuia ar fi o preocupare importantă a celor de vârstă a treia. Am prezentat imaginea unui bătrân care își scapă una din cele două cărje, și ne așteptam ca astfel de teme să fie stârnite, dar am găsit răspunsuri foarte puține; poveștile au arătat că nu există o încercare specifică din partea bătrânilor de a face față pierderii controlului motor sau temerii de pierderea acestuia, și în general planșa nu a stârnit interes dacă este să privim în termeni de lungime a poveștilor sau exuberanței acestora.

Am încercat să abordăm această problemă cu o altă planșă – o persoană în vârstă stă în picioare pe o bordură de trotuar în timp ce un tânăr băiat trece în fugă strada plină de mașini și camioane. O situație frecventă în spațiile urbane, ne-am gândit, ar duce la reflecții generalizate privind pierderea vitezei și agilității, și pericolele la care acestea îi expun pe cei bătrâni. Părea de asemenea că poveștile care subliniază ușurința cu care tânărul trecea strada, în contrast cu dificultățile pe care le întâmpina bătrânul, ar rezulta în diverse caracteristici individuale: furie, milă pentru sine, adaptare, teama de vătămare, retragere și invidie față de cei tineri. Însă chiar și când planșa a fost de două ori redesenată pentru a sublinia mai bine problema, cele mai multe răspunsuri au fost legate pur și simplu de băiat, și nu au menționat deloc problema traversării străzii. Chiar și după îndepărtarea băiatului din cadru, nici o poveste nu s-a referit la problema traficului, așa că am scos această planșă din serie.

O altă planșă care arată un punct de încasare la un supermarket, trebuia să producă răspunsuri referitoare la preocupări de natură economică (despre care se

crede că ar constitui o problemă comună a bătrânilor) și să reflecte anxietăți individuale și chiar iraționale, care ar depăși preocupările obișnuite. Această planșă, la rândul ei, nu a fost productivă și de aceea a fost abandonată.

Am decis să facem cele mai multe figuri ambigue din punct de vedere al sexului. Am creat planșele într-un format ceva mai mare decât planșele T.A.C. sau T.A.T., având în vedere că slăbirea vederii este o problemă frecventă a celor vârstnici.

Dispoziția din planșe a fost o problemă specială. Acești stimuli sunt creați să scoată la lumină anumite probleme psihologice. Prin această definiție, nu se poate aștepta ca ele să fie imagini de veselie, exact cum nici T.A.T., și – într-o anumită măsură – nici T.A.C. nu conțin imagini vesele. S-a încercat să nu fie însă nici prea deprimante sau sumbre, pentru a nu descuraja subiecții mai mult decât este inevitabil pentru acest tip de sarcină.

Ne-am gândit mult cum să facem configurațiile potrivite pentru diverse situații de viață socio-economice, etnice și personale.

Oricine a avut de-a face cu bătrânii, oricât de puțin, a trăit experiența de-a auzi că un om de 80 ani este foarte probabil să vorbească despre un alt om de 80 ani în termeni de „acel bătrân” sau „bătrâna aceea”; un anume grad de negare a propriei sale vârste pare a fi un lucru destul de comun. Din acest punct de vedere pare inevitabil un anumit grad de rezistență față de relaționarea cu figurile evident bătrâne din planșe. (Una amintește de modificările lui Thompson ale T.A.T. pentru negrii, care, la vremea când a fost publicat, a fost găsit mai puțin acceptabil de către negrii decât T.A.T. obișnuit.)

B. Administrarea

T.A.B. este o tehnică ce se pretează unei game variate de utilizări. De aceea calificările persoanelor care folosesc această tehnică (cât și interpretările) depind de scopul pentru care este folosit. Dacă un practician de medicină generală sau un asistent social fără formare psihiatrică sau psihologică specifice dorește pur și simplu să își lărgască gama de întrebări pe care le adresează de obicei, primind anumite răspunsuri la aceste imagini pur și simplu ca informație suplimentară, în fond, la nivel conștient, nu sunt necesare alte calificări particulare pentru administrarea sau interpretarea testului; sau, cel puțin, nu în afară de prudența clinică obișnuită de a arăta planșele cu tact și cu instrucțiunile recomandate aici.

În administrarea T.A.B., trebuie ținut cont de principiile generale ale stabilirii raportului psihologic și a unei alianțe de lucru generale. În plus, nu trebuie uitați anumiți factori care s-ar putea să fie specifici grupului de vârstă peste 65 ani.

Printre factorii generali pot fi menționați următorii: ca pacientul să stea așezat confortabil, să fie creată o atmosferă prietenească, să fie manifestat interes uman obișnuit. Acest lucru, însă, nu ar trebui sub nici o circumstanță să includă o

atitudine condescendentă, cum ar fi să îi apelăm cu „Bunico” sau „Moșule”. Pacienții mai vârstnici pot susține că sunt prea obosiți, insuficient de alerti, incapabili să vadă bine (ceea ce poate fi adevărat, deși se poate dovedi însă greșit; câteodată se poate descoperi că bătrânul reușește să vadă obiecte mici destul de bine și să nu vadă deloc obiecte mai mari).

Oamenii mai în vârstă, într-adevăr, au atenția destul de limitată ca rază de acoperire și tind să fie mai concreți decât adulții mai tineri. Le lipsește distanța față de planșe. Foarte probabil este ca ei să pună conținutul în legătură cu ei înșiși. „Părăsirea stimulului” este încă ceva destul de frecvent ce se întâmplă în cazul acestei grupe de vârstă, și încercările de a-i întoarce la planșa stimul ar trebui să fie făcute cu blândețe, înregistrând totodată cu acuratețe producțiile lor spontane. Pentru acești subiecți poate fi necesară, din când în când, câte o întrerupere a poveștii pentru a bea o gură de apă.

Ca și în cazul T.A.C. și T.A.T., după ce se încheie prezentarea planșelor, ne putem întoarce să punem întrebări specifice asupra câtorva aspecte din răspunsuri.

Instrucțiuni

1. Fiecare interviu ar trebui să dureze cel puțin jumătate de oră, depinzând de responsivitatea subiectului și de cât de ușor obosește acesta. Nu permiteți mai mult de 5 minute pentru fiecare planșă decât dacă se întâmplă să vă confrunțați cu multe respingeri; în acest caz, oferiți mai mult timp planșelor cu care subiectul pare dispus să interacționeze. Dacă nu primiți răspuns la o anumită planșă, spuneți: „Poate revenim mai târziu la aceasta”.
2. Țineți microfonul mai departe de subiect, încât să nu-l ajungă, folosiți de exemplu un stativ pentru microfon. (dacă înregistrați poveștile, acest lucru trebuie făcut doar cu permisiunea subiectului).
3. Din moment ce T.A.B. este alcătuit din 16 imagini, nu este nevoie să fie administrate toate, mai ales dacă subiectul este predispus să obosească repede sau dacă nu-și poate menține atenția focalizată prea mult timp. Pot fi selectate acele planșe care, judecând după informațiile clinice, par cele mai potrivite pentru a pune în lumină problemele în cauză

Dacă acest lucru este realizat, este util ca planșele să fie selectate și administrate, totuși, în ordinea în care au fost scoase din set (de exemplu, planșele 5, 7, 8, 9) – trebuie înregistrat clar care planșe au fost folosite. Dacă subiectul nu este obosit la finele acestei serii și dacă este utilă obținerea de informații suplimentare, atunci pot fi prezentate planșe noi.

Cele mai multe dintre planșele T.A.B. sunt ambigue în ceea ce privește sexul figurilor. Totuși, chiar și cele două figuri clar identificate ca femei sau cea bărbătească pot fi atribuite sexului opus. În timp ce identificarea evidentă s-ar

putea să nu fie atât de clară pentru figurile de același sex ca pentru figurile ambigue, subiectul poate fi, cu toate astea, mai pregătit să reflecteze asupra unor probleme mai profunde. Această tendință de a atribui probleme altora decât figurilor imediate de identificare a fost o problemă discutată de Murray în termeni de „nevoi obiectale” (spre exemplu, nevoile [subiectului] atribuite altor obiecte). A fost sugerat că asemenea nevoi sau probleme sunt adesea genul de probleme speciale inacceptabile pentru subiect și de aceea sunt mai degrabă deplasate cu un pas în exterior – adică li se permite să fie exprimate pentru că par a fi nelegate de el prin identificări evidente.

Acest aspect este relevant pentru *planșa 16*, pentru care există *instrucțiuni speciale*. Când este prezentată această a 16-a planșă, examinatorul ar trebui să spună: „*Iată planșa cu o persoană care doarme și visează. Spune-mi în câteva detalii despre ce ar putea să fie visul – fă-l să fie un vis plin de viață!*” Această planșă, deși reprezintă o femeie, ar trebui să faciliteze obținerea de informații și despre bărbați, poate chiar ceva material mai puțin „păzit”.

4. Păstrați toate planșele cu fața în jos atât înainte cât și după prezentarea lor. Cât timp prezentați o planșă țineți celelalte planșe unde nu le pot ajunge subiecții. Oferiți pe rând fiecare planșă pentru ca subiectul s-o privească îndeaproape. Dacă este necesar, plasați planșa următoare peste cea la care tocmai se uită subiectul, îndepărtând-o apoi treptat pe aceasta din urmă și punând-o înapoi în pachet.

C. Descrierea imaginilor și a răspunsurilor tipice la acestea

Așa cum a fost punctat mai devreme, planșele au fost astfel create încât să reflecte gândurile și sentimentele celor mai în vârstă. Începem printr-o planșă relativ nesolicitantă, urmată de una legată de o problemă concretă de natură economică datorită concreteții sale, după cum prima planșă ar trebui să îi faciliteze subiectului introducerea în sarcină. Planșa 3 este una dintre imaginile care adesea sunt considerate plăcute; deși există o logică conform căreia am aranjat planșele în ordinea în care am făcut-o, fiecare examinator va trebui să își folosească propria judecată, pentru a varia succesiunea, în funcție de necesitățile individuale, de exemplu, poate începe cu planșa 3 și să continue cu scena fericită din planșa 15 pentru a încuraja o persoană nefericită.

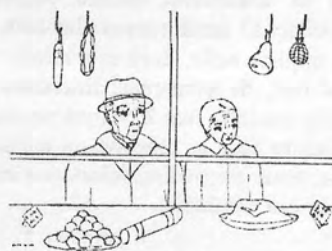
Mai jos prezentăm temele tipice văzute ca răspunsuri la diversele planșe (Figura 17-1):

Planșa 1

Trei figuri de bătrâni într-o discuție. Cel din mijloc este frecvent considerat a fi bărbat. Această imagine a fost aleasă pentru a fi prezentată prima datorită faptului că este inofensivă și pentru că poate fi relaționată cu anumite teme de interacțiune socială.



1



2



3



4



5



6

Figura 17-1 Imagini utilizate în T.A.B.



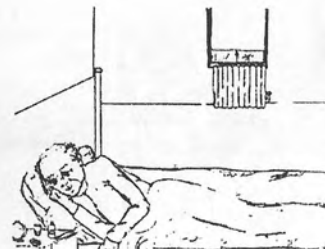
7



8



9



10



11

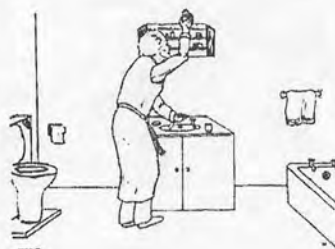
Figura 17-1 (continuare)



12



13



14



15



16

Figura 17-1 (continuare)

Temele pe care le stârnește sunt de obicei în jurul interacțiunii sociale – două femei în concurență pentru obținerea atenției bărbatului, certuri sau convenții sociale. Ei arată adesea clar cum relaționează subiectul cu covârșnicii săi, dacă se implică activ, dacă este relativ retras(ă), critic(ă), își așteaptă rândul, etc. Au mai fost, de asemenea, introduse teme sexuale, adulter și rivalitate – rivalitate între oamenii mai în vârstă pentru fiu sau fiică, sau pentru o mamă în relație cu fiica în ceea ce privește un bărbat. Sunt introduși și doctori. Și există, de asemenea, teme ale personajelor-fiice care dau sfaturi unei a treia care pare a avea un necaz sau e bolnavă.

Planșa 2

Un cuplu de oameni bătrâni care privesc printr-un geam de magazin la o vitrină cu alimente cu prețurile scrise foarte vizibil.

Această planșă stârnește în special preocupările de natură financiară și teme orale, precum și reflecții privind relația dintre cele două figuri.

Planșa 3

O femeie mai în vârstă în dreapta și un om mai în vârstă în stânga, amândoi cu mâinile întinse spre figura din mijloc care pare a fi un copil.

Dincolo de plăcerea așteptată din partea bunicilor, această scenă trimite la competitivitatea dintre cei doi pentru atenția copilului. Obținem răspunsuri privitoare la ostilitate între bătrâni și ostilitate mascată îndreptată față de nepot și părinții acestuia. Rezultă de asemenea povești despre vizite sau a fi vizitat și despre cine-i așteaptă.

Planșa 4

În dreapta în prim plan, o femeie bătrână; în stânga o figură oarecum ambiguă care ține un copil mic; adolescența stă întinsă pe podea folosind telefonul, purtând o fustă scurtă și expunându-și șoldurile, și personajul parțial vizibil al unei femei care se presupune că ar fi de vârstă mijlocie și care se află în bucătărie; în fundal se află o masă cu scaune.

Temele pe care le stârnește această planșă privesc relațiile familiale, atitudinile față de adolescenți și sexualitate, traiul și/sau vizitele la casa familiei.

Femeia mai în vârstă din dreapta este identificată ca fiind împreună cu bărbatul din stânga (care este tânăr) ca soți; din când în când el este considerat ca fiind fiul, iar copilul este văzut atunci ca fiind nepotul. Există o confuzie de identitate la nivelul acestui personaj – bărbatul din dreapta văzut ca tatăl precum și ca bunicul.

Figura din fundal a fost considerată de unii ca fiind servitoarea. Alții au văzut-o ca mamă a adolescentei și a copilului, și prin urmare, soția bărbatului tânăr, prea ocupată pentru a participa la activitățile familiei pentru că pregătește masa de seară. Au fost găsite și dovezi ale rivalității deghizate între femeia

vârstnică și această femeie mai tânără, mai ales când bărbatul tânăr este considerat a fi mai degrabă soțul femeii mai în vârstă, decât fiul ei. Dorința de a lua locul femeii tinere devine din nou foarte clară în interpretarea eronată a figurii masculine care este evident mai tânără în comparație cu femeia cea bătrână din prim plan. Este singura cale prin care iese la iveală rivalitatea pentru favorurile unui fiu.

La adolescentă bătrânii se referă de obicei cu aer de sus, prin referințe de tipul „o adolescentă la telefon – bineînțeles, nu-s ei toți așa?” Despre adolescentă se mai spune adesea că ar fi „dezmățată” – reieșind o aluzie indirectă la sexualitatea implicată în imagine.

Planșa 5

Opt figuri, individuale și grupate, într-un cadru care ar putea fi considerat un cămin confortabil pentru cei vârstnici, sau un azil. O fereastră mare; o femeie bătrână micuță care se uită prin ea, cu spatele la cameră; patru jucători de cărți în prim plan; două femei în dreapta bărfind; un bărbat în stânga citind un ziar.

Imaginea se pretează elucidării emoțiilor și nevoilor sociale, în special într-un cadru instituțional. Femeia bătrână din fundal este descrisă ca o străbunică, iar cei patru care joacă bridge – ca niște prieteni buni care se bucură fie de jocul lor împreună, fie de competiția dintre ei. Bunicul, figura din stânga, este adesea văzut ca relaxat sau neparticipant, iar „cele două bărfitoare din dreapta” vorbesc despre membri ai familiei lor sau despre lucruri cu care ele nu sunt de acord din viețile vecinilor lor. Planșa mai este descrisă ca reprezentând o petrecere mare sau un fel de adunare într-un salon dintr-o instituție pentru bătrâni.

Cele două femei din dreapta sunt considerate a fi invidioase pe femeile din prim plan întrucât acestea din urmă au un bărbat cu ele. Femeia care se uită pe fereastră a fost văzută ca nepăsându-i de jocurile de cărți sau de bărfă; ea se uită la drum, poate așteptând pe cineva să o viziteze.

Planșa 6

O femeie în vârstă care se uită insistent la telefon.

Reacțiile la această planșă implică idei de singurătate, neglijare, stres, precum și teme de anxietate – așteptarea unui telefon care s-ar putea să vină sau să nu vină sau care va aduce vești rele. Sentimentele de neglijare, sentimentele de furie față de faptul că familia o tratează rău și contemplarea de către subiect a posibilității de a da sau nu un telefon pentru a-și spune păsul.

O altă temă este cea a femeii care așteaptă pe soțul ei să se întoarcă acasă, un soț care întârzie. Există și povești în care subiectul se întreabă oare de ce este ea neglijată, din moment ce a făcut tot ce-a putut pentru a nu trebui să ceară nimic.

Planșa 7

O camionetă în mișcare. Un muncitor responsabil cu mutările cără un fotoliu, în timp ce o femeie mai în vârstă și una mai tânără duc bagaje de mână.

Această scenă are șanse să trezească teme relativ tipice pentru oamenii vârstnici, fie plecarea de acasă pentru a se muta în casa altcuiva, sau pentru mutarea la un azil. Deși cele două figuri feminine sunt cu spatele la casă, din când în când apar povești despre mutarea în casă în loc de mutarea din casă – povești de natură defensivă.

Figura bătrână este ambiguă și este tot la fel de des văzută ca femeie în vârstă cât și ca bărbat în vârstă. Avem o fiică ce își duce părintele să locuiască împreună cu ea sau la un azil sau în altă locuință, sau la spital. Femeia tânără este mai frecvent văzută ca fiind bine intenționată, decât rău intenționată.

Figura de la fereastră este adesea descrisă ca fiind un vecin gălăgios, uneori ca soțul figurii bătrâne din stradă. În acest ultim caz, povestea este că partenerul este lăsat în urmă, părăsit, fără să știe dacă va rămâne acolo, dacă se va reuni cu soțul ei sau dacă va merge altundeva spre a locui într-un cămin sau cu alt copil. Aproape invariabil există un anumit doliu legat de destrămarea căminului; fotoliul este uneori văzut ca un lucru prețuit, care este luat cu el de către cine pleacă, sau, în cazuri mai puțin fericite, care va fi dat altcuiva. Toți regretă plecarea de acasă sau își doresc să nu fi fost necesar să plece.

Anumiți subiecți chiar consideră că perechea de pe trotuar ar fi un cuplu contemporan. Chiar și în protocoale altfel intacte, uneori respectiva pereche este percepută ca fiind un cuplu de tineri căsătoriți.

Câteodată, figura din fereastră este cea care se mută și privește cum lucrurile îi sunt duse din casă. Persoana mai vârstnică de pe trotuar a fost percepută ca ajutând-o pe femeia tânără să se mute. Anumiți subiecți transformă planșa în ceva total inofensiv cum ar fi ideea că persoana vârstnică se duce în excursie cu fiica. A fost introdusă și tema voyeurismului.

Există teama că mobila ar putea fi distrusă sau furată. Apar în acest context și atitudini ale femeilor privind lipsa de aptitudini a bărbaților.

În diverse grade apar și atitudini referitoare la a fi mutat într-un azil de bătrâni – de la încercările de a fi înțelegător și a accepta acest lucru cu împăcare, până la furie față de faptul de-a fi aruncat în stradă din cauză că ar reprezenta o povară pentru copii. Unii bătrâni consideră că tinerilor nu le pasă cu adevărat de cei bătrâni, în timp ce lor, bătrânilor le pasă numai de copiii lor. Oamenii aflați la vârstele bătrâneții sunt percepuți ca nemaifiind necesari, motiv pentru care cei mai tineri încearcă să scape de ei, într-un mod pe cât posibil gentil.

Această planșă trezește mai multă confuzie decât oricare alta în protocoalele altfel intacte.

Planșa 8

O femeie care duce un bol și îl scapă în timp ce se îndreaptă spre masa la care este așezat un bărbat în vârstă. Printr-o ușă deschisă se vede o pereche de șlapi lângă un pat.

Această planșă se pretează scoaterii la lumină a unor emoții despre pierderea controlului corporal și a atitudinilor față de acest fenomen, față de propriul corp și, în acest context, față de bătrânețe.

Anumitor oameni le scoate la suprafață agresivitatea, remarci cum că ceea ce era în bol este fierbinte și că se împrăstie peste tot, sau că persoana de la masă nu va ajuta (sau va refuza să o facă).

Planșa 9

Un cuplu de bătrâni așezați la colțurile opuse ale unei bănci, cu fața spre un cuplu tânăr care se îmbrățișează.

Această planșă reușește să trezească ideile de companie și sexualitate între cei vârstnici, precum și sentimente legate de generația tânără.

Printre cele mai comune răspunsuri se numără: nostalgia, înstrăinarea, dorința de companie, invidia, dezaprobarea. Apar indicii clare despre mecanisme de apărare și testare a realității.

Planșa 10

O figură singuratică se află într-un pat într-o cameră cu puțină mobilă ici și acolo, cu o lingură, un pahar, un ceas și o sticlă pe noptiera de lângă el.

La această planșă s-au spus povești despre singurătate, boală, sentimente de izolare și sărăcie. Medicamentele amintesc uneori de idei suicidare.

Am auzit ocazional și povești în care au fost relatate doar faptele: cineva care este bolnav își va lua medicamentele, se va odihni bine la noapte și se va face bine; o femeie plânge sau pur și simplu este trezită prea de dimineață de către angajații ei și ar dori să doarmă mai mult; un sărman om bătrân așteaptă momentul în care să își ia medicamentele; el încearcă să rămână treaz, arată destul de bolnav, nici chiar doctorul nu poate să spună dacă va muri. Mahmureala este o altă temă sugerată.

Planșa 11

Un bărbat cu ziarul în mână, deschis la rubrica „Solicitări de ajutor”. De la geamul său se vede un om care intră într-o mașină și un cuplu tânăr cârând patine de gheață.

Această planșă reușește să obțină răspunsuri cu teme privind invidia față de cei care o duc mai bine, și teme privitoare la cei tineri. Avem mai ales povești care indică invidie atât față de tineri, cât și față de omul care se urcă în mașina lui proprie în timp ce el trebuie să își caute un job și nu se poate bucura de viață. Apar sentimentele de depresie, cât și cele de lipsă de speranță menționate în legătură cu căutarea unui job. Se observă pisica ce stă confortabil precum și alte obiecte.

Planșa 12

O femeie îndoliată, cu capul între mâini, o verighetă vizibilă pe degetul ei. Tabloul de deasupra umărului ei stâng arată un cuplu tânăr, imagine care poate trezi reverii despre viața ei în zilele tinereții sau poate stârni amintiri referitoare la proprii copii.

Temele se mențin în jurul doliului pentru moarte, boală, vești rele, o fugă de-acasă sau un soț care face curte altor femei, probleme cu copiii. Doliul este atribuit unui sentiment copleșitor de neputință, pierderii unui portofel cu toți banii; o pierdere grea, teama de viitor. Durerea unei mame pentru copiii ei reiese mai puternic decât durerea pentru un soț.

Planșa 13

O scenă la aeroport, care arată o femeie mai în vârstă care duce în mână o cușcă cu un canar, și un hamal îi duce bagajul. Un bărbat se vede în stângă.

Această planșă se pretează mai multor interpretări: tema plecării de undeva sau a însoțirii cuiva, sau plecarea într-o excursie (mai puțin probabilă din cauza păsării). Afișarea centrului pentru mesaje ale pasagerilor se pretează sentimentelor de dezamăgire pentru faptul de a nu fi fost așteptat, și sentimentelor de a se fi rățăcit.

Poveștile sunt variate, de la doamna inofensivă care a fost plecată și se întoarce acasă, bătrânul care, de asemenea, se întoarce acasă; până la plecarea în excursie pentru a vizita un copil; ducerea de bomboane pentru cineva; mersul în vizită la un membru al familiei din cauza nefericirii prilejuite de singurătate; plecarea de acasă în urma certurilor cu soțul. Există povești și despre gelozie și separație, și remarci despre o lume foarte foarte ocupată în care nimănui nu-i pasă de nimeni în afară de el însuși. Au fost menționate și sentimente de anxietate legate de primirea la destinație.

Planșa 14

O scenă din baie arătând o persoană care își ia sticluta cu medicamente din partea de sus a dulăpiorului.

Această planșă produce frecvent mai întâi șoc, și apoi se obțin povești în principal despre dureri fizice, medicamente, idei ipohondre sau idei suicidare. Cele mai multe referințe sunt destul de inofensive: menționarea indigestiei, tabletelor de somn pentru a ajuta de-a lungul nopții, constipația, igiena și baia. Un număr de protocoale au produs idei, atât explicite cât și ascunse, referitoare la sinucidere, alcoolism sau mers la cârciumă. Există, de asemenea, referințe frecvente privind bătrânețea și încercările fiecăruia de a se descurca cum poate mai bine.

Planșa 15

O ușurare în urma planșelor anterioare. Un om mai în vârstă dansând cu o femeie mai tânără și o femeie mai în vârstă cu un bărbat mai tânăr; două figuri vârstnice sunt de-o parte în colț.

Această planșă se pretează unei varietăți de teme – relațiile între generații la nivel social și sexual; sentimente sexuale ale oamenilor mai bătrâni față de persoane mult mai tinere; competitivitate, impotență, gelozie, resentiment, furie și dezaprobare. Am avut și povești benigne despre oameni tineri care dansează cu cei bătrâni, bucuroși că îi pot bucura pe cei din urmă, ca de exemplu la o reuniune de familie. Adesea iluminează lipsa de tact sau eșecul în testarea realității.

Planșa 16

Figura unei femei care se sprijină și doarme.

Pentru această planșă avem instrucțiuni specifice: „*Aceasta este o persoană care visează. Mi-ar plăcea să îmi spui despre ce este visul în cât mai multe detalii posibile și cât mai viu posibil*”. Oamenii care au avut dificultăți în relaționarea cu conținutul specific mai devreme, pot acum să reușească, odată cu aceste instrucțiuni specifice, să fie mai puțin reținuți în relatarea unui vis. Nu sunt date exemple aici datorită gamei largi de material pe care această planșă îl poate obține.

D. Interpretare

Așa cum a fost menționat mai devreme, preferăm să ne gândim la T.A.B. ca la o tehnică mai degrabă decât ca la un test. Este doar o variație ușoară a unei tehnici clinice de a cere oamenilor să ne spună ceea ce îi supără. Nu pretinde mai mult decât să faciliteze procesul prin care cineva își comunică sentimentele și gândurile, răspunzând la stimuli standard mai degrabă decât la întrebări clinice standard.

Dacă este să facem inferențe referitoare la implicațiile preconștiente și inconștiente ale răspunsurilor la test, acest lucru ar trebui făcut doar de către psihologi și psihiatri calificați clinic, formați în și familiarizați cu utilizările probelor proiective.

Interpretarea T.A.B. poate fi făcută după o metodă identică cu cea pe care Bellak a descris-o pentru T.A.C. și T.A.T (1971).

E. Date privind tehnica apercepției pentru bătrâni

Prin tradiție, T.A.B. intră în clasa tehnicilor proiective: un stimul este prezentat unui subiect ale cărui răspunsuri sub formă de povești, cuvinte și

comportamente sunt cercetate atent pentru a găsi orice poate dezvălui ceva despre subiectul respectiv.

În 1950 Bellak a introdus studiul defenselor în tehnicile proiective (1950), a lărgit aplicarea psihologiei eului la acestea într-o lucrare din 1954 (1954) și a extins conceptul în volumul său asupra T.A.T și T.A.C (1971).

Stilul cognitiv este termenul actualmente utilizat în general pentru a cuprinde totalitatea răspunsurilor, oarecum anticipate în referințele de mai sus. În măsura în care studiem fiecare persoană ca individ, calea idiografică idiosincronică de abordare a unei situații particulare de stimulare afectează procesul pe care îl studiem. Din acest motiv, termenul lui Herman Rorschach pentru testul său cu pete de cerneală a fost „Versuch”, un experiment, și este încă de departe cel mai bun termen și preferabil celui de „test”, cu conotațiile sale normative în psihologia americană. Pentru acest motive titlul de *Tehnică aperceptivă* pentru bătrâni este preferabil celui de *Test aperceptiv* pentru bătrâni.

Acest lucru este adevărat pentru T.A.T. și T.A.C. în egală măsură. În răspunsurile la aceste planșe-stimul, avem de-a face cu Gestaltul unic al proceselor de gândire, atât de structură cât și de conținut.

În măsura în care sunt făcute inferențe despre o persoană în urma comparării răspunsurilor acesteia cu răspunsurile unui grup de persoane, anumite norme vor fi indicate și utile. Publicația Asociației Americane de Psihologie asupra standardelor de testare tratează aceste puncte în destul de multe detalii (1973).

Care sunt datele fundamentale care ar trebui să fie disponibile pentru o tehnică precum T.A.B.?

1. Anumite reasigurări că oamenii vor spune într-adevăr povești de o anumită întindere și cu conținut semnificativ. În cazurile prezente, înseamnă că planșa ar trebui să trezească povești care dezvăluie ceva despre personalitățile și problemele oamenilor din populația țintă cu vârstele de peste 65 ani.

Prin procedura noastră, începând experimental cu un număr mare de planșe și găsindu-le pe unele dintre ele inutile, am făcut ceva asemănător cu dovedirea ipotezei nule: anumite planșe (28 din 44) a trebuit să fie scoase din set din cauză că poveștile erau prea scurte, banale, sau nu reflectau problemele pe care le doream aduse la lumină.

2. Lungimea poveștilor aferente planșelor pare a fi semnificativ corelată cu indicele de ambiguitate, după cum afirmă Prola (1972), și de aceea este o măsură a utilității unei imagini după acest criteriu general acceptat.

3. O luare în considerare a temelor și un studiu asupra frecvențelor temelor este o altă cale de a îndeplini această necesitate; o alta este cea a validității prin concordanța cu - și prin - amplificarea consistentă intern a informației clinice; deși acest tip de validitate nu este prea des luat în considerare în teste de inteligență și performanță, consistența internă cu seturile de date dinamice și din realitate, obținute prin interviuri și anamneză, îi conferă o mare valoare aici.

4. Ar trebui să existe o idee generală despre temele „populare” adică temele mai frecvent obținute prin stimulii respectivi. Pe de altă parte acest lucru justifică și oferă o bază pentru selectarea anumitor planșe în general, și pentru selectarea anumitor planșe pentru anumiți oameni în particular. De asemenea, stabilirea anumitor teme populare ar trebui să ofere posibilitatea de-a încerca inferențe când răspunsurile individuale deviază semnificativ de la norma expectată.

Nu există nici o pretenție sofisticată statistic pentru validitate și fidelitate pentru această tehnică, cu excepția faptului că planșele prezintă situații adesea întâlnite în viața de zi cu zi și, de aceea poartă, în sine o mare probabilitate de a facilita obținerea de răspunsuri tipice, emoții și gânduri despre aceste situații.

Prezentele informații despre T.A.B. se bazează pe răspunsurile de la o sută de oameni (neluând în considerare pe cei la care s-a renunțat inițial), pe cele patru studii pilot discutate mai jos și pe datele clinice obținute de atunci. Au fost 45 de bărbați și 54 femei cu vârstele cuprinse între 65 și 84 de ani. Am încercat să ținem cont și de variabilele socio-economice. Este îndoielnic dacă am reușit, de exemplu, să aducem din fiecare clasă din Indexul Hollingshead. Am administrat însă T.A.B. într-o varietate de cadre. (a se vedea „Mulțumiri”).

În cadrul poveștilor acestor o sută de oameni, lungimea minimă în termeni de număr de cuvinte a fost 112, cu media 138 și modul 280. Durata medie de timp al administrării a 10 planșe a fost între 20 și 30 minute.

Ca generalizare, se poate spune că cei vârstnici par a spune mai multe povești concrete decât copiii care răspund la T.A.C., și decât adulții care răspund la T.A.T. Această observație nu este stabilită altfel decât prin simpla impresie clinică, dar afirmația este în concordanță cu o presupunție larg acceptată cum că există o tendință spre o restrângere a câmpului de interes în cazul multor bătrâni.

F. Patru studii-pilot bazate pe T.A.B.⁸⁰

Teza scrisă de Nancy Altobello (1973) studiază speranța și disperarea utilizând T.A.B. Aceasta produce rezultate interesante contrazicând ipotezele dezangajării, ale lui Neugarten (1972), cum că oamenii mai în vârstă vor alege implicarea personală doar dacă li se oferă un mediu social relativ suportiv.

„Teoria dezangajării” elaborată la origine de către Cummings și Henry (1961) a fost investigată și confirmată mai târziu de către Neugarten. Ea a propus inițial ideea că oamenii bătrâni trăiesc o descreștere a implicării emoționale în timpul procesului de îmbătrânire și, de aceea, ei se retrag din activitățile care le-au caracterizat viața; ea a presupus că aceste persoane dezangajate își mențin un sentiment de bună-stare psihologică și de satisfacție în viață. Într-un studiu

ulterior, însă, Neugarten (1972) a descoperit că acele persoane vârstnice care erau active din punct de vedere social și mai degrabă implicate decât neimplicate, mențineau un înalt grad de satisfacție.

Altobello a încercat nu numai să testeze ipoteze conform cărora bătrânii exprimă mai multă experiență a disperării, morții și sentimente de luptă decât un grup de control format din studenți, dar, de asemenea, a încercat să exploreze în ce măsură era sustenabilă teoria dezangajării. A încercat să estimeze gradul de implicare prin numărarea cuvintelor, făcând estimări asupra gradului de implicare, și a comparat tipurile de speranță și disperare trăite de cei vârstnici în comparație cu cei tineri. De-a lungul acestui proces, ea a comparat și T.A.B. cu T.A.T. Pentru subiecții mai vârstnici ea a folosit trei dintre planșele T.A.T. și douăzeci de planșe T.A.B., dintre care câteva au fost modificate sau scoase din seria actuală. Subiecții mai tineri au primit aceleași planșe T.A.B. în același mod, dar din pricina limitărilor de timp nu le-au fost administrate și planșele T.A.T.

În privința a cinci subcategorii ale Activităților (reverie, rutină zilnică, pasivitate, conflict și afiliere) nu au existat diferențe între cele două sexe nici în cazul bătrânilor, nici în cazul tinerilor. Este impresionant și faptul că principalele Activități pentru studenți au fost aceleași ca și cele pentru bătrâni, cu excepția rutinei zilnice, care a fost ceva mai ridicată în cazul studenților.

În termenii celor 5 subcategorii ale Speranței pentru T.A.B. (fericire, optimism, efort de automenținere, prietenie semnificativă și interes față de persoane) nu s-a înregistrat diferențe între grupele de vârstă.

Gradele de Implicare Socială la rândul lor nu au arătat diferențe între studenți și bătrâni. Bărbații din ambele grupuri par a avea mai multe scoruri de implicare moderată în timp ce femeile din ambele grupuri au înregistrat mai multe scoruri de implicare redusă. În acord cu descoperirile lui Prola (1972), categoriile Număr de Cuvinte și Implicare par a fi relaționate. Subiecții cu număr mai mare de cuvinte tind să înregistreze mai multe scoruri pentru grad înalt de implicare.

În ceea ce privește cele trei planșe T.A.T., administrate pentru a vedea ce ar putea fi obținut din planșele celor mai tineri, scorurile Activității au fost concordante cu rezultatele T.A.B., arătând ierarhii similare pentru afiliere, rutină zilnică și pasivitate. Deși numărul de planșe T.A.T. a fost prea mic pentru a trage concluzii, este semnificativ faptul că stimulii destul de diferiți au dus la obținerea de conținuturi tematice similare. Ipoteza că planșele T.A.T. ar duce la obținerea de mai multe răspunsuri de speranță și mai puține răspunsuri de disperare, în comparație cu planșele T.A.B., nu a fost susținută de acest studiu. Rezultatele T.A.T. au fost de fapt mai pline de disperare decât cele T.A.B., iar planșele T.A.B. nu au produs înverșunarea care probabil a fost așteptată.

Predicția că cei vârstnici ar răspunde în mod copleșitor cu imagini de disperare și moarte nu a fost susținută de acest studiu. Poveștile obținute prin T.A.B. au arătat dorul celor vârstnici de conectivitate și activitate. În ciuda temerii de infirmitate și moarte, acești stimuli au trezit aspecte ale speranței,

⁸⁰ Am dori să ne exprimăm aprecierea față de Dr. Bernard Landis, Profesor Asociat la Universitatea de Stat din Colegiul New York, pentru sfaturile sale și pentru supervizarea acestor studii care sunt îndosariate la biblioteca Colegiului S.U.N.Y.

indicând că îmbătrânirea nu trebuie neapărat considerată deprimantă, lipsită de speranță și izolatoare.

Privit global, grupul de studenți (grup de control) nu a fost substanțial diferit de grupul de vârstnici. Singurele diferențe notabile au fost între cele două sexe.

Într-o investigație a preocupărilor psihosexuale ale oamenilor bătrâni și efectele îmbătrânirii asupra ideății lor cu caracter sexual, Lynette Ackerly a folosit T.A.B., precum și T.A.T. și Rorschach (Ackerly, 1973).

Ipotezele lui Ackerly au fost că oamenii mai în vârstă vor dezvălui interesele lor sexuale prin povești pe care ei le vor spune la diverse imagini-stimul; că T.A.T. va scoate la iveală o rată mai mare a imageriei sexuale decât T.A.B. datorită atitudinilor stereotipe ale oamenilor bătrâni privind sentimentele sexuale; că se va înregistra un procentaj mai mare de imagini sexuale în cazurile celor bătrâni, ca o compensație pentru dorințele lor sexuale neîndeplinite; și că anumite diferențe individuale, mai degrabă decât diferențe între grupe de vârstă, vor fi reflectate în gradele de responsivitate sexuală la materialele proiective.

Cei cinsprezece subiecți ai săi aveau vârstele cuprinse între 65 și 86 ani, cu o medie de 75,6 ani. Dintre cei 7 bărbați, doi erau celibatari, trei văduvi și doi căsătoriți la momentul respectiv. Dintre cele opt femei, una a fost celibatară, patru văduve și trei căsătorite. Autoarea a studiat frecvența a șapte teme: depresia și singurătatea; competiția, antagonismul și agresiunea; descurajarea și dezamăgirea; siguranța și preocupările pentru sănătate; nevoile de îngrijiri; afilierea și compasiunea; și sexualitatea.

Subiecților le-au fost prezentate 21 planșe T.A.B., 4 planșe T.A.T. și cele 10 planșe Rorschach. La 7 dintre subiecți le-a fost administrat mai întâi T.A.B., iar celorlalți opt le-a fost administrat mai întâi T.A.T. și Rorschach.

Cele mai impresionante descoperiri au fost că sexualitatea nu scade pe măsură ce oamenii îmbătrânesc; între cele șapte teme, a fost a cincea ca prevalență la T.A.B., dar a doua dintre cele mai înalte la T.A.T. În general, cei bătrâni au manifestat tot la fel de mult interes pentru subiecte sexuale ca și cei tineri. Nu au fost descoperite diferențe semnificative între nivelul de interes sexual al bărbaților în comparație cu femeile. Au existat diferențe individuale marcante.

Deanna Toone a investigat dacă vârsta a treia este însoțită de o perspectivă îngustă asupra lumii. Ea a considerat că gradul și larghețea răspunsurilor la imaginile T.A.B. constituie un indicator al implicării respondentului în lumea externă și a formulat ipoteza conform căreia subiecții mai vârstnici ar înregistra scoruri mai scăzute la toate dimensiunile, în comparație cu subiecții mai tineri.

În trecerea în revistă a literaturii de specialitate, ea atrage atenția asupra importanței caracteristicilor individuale de personalitate și asupra conceptului de stadii de dezvoltare în timpul vieții adulte, ca factori care afectează gradul de implicare, după cum a fost arătat în studii care tind să susțină teoria dezangajării

din timpul bătrâneții (Cummings și Henry, 1961), persistența stilului de viață și izolarea (Toone, 1974).

Toone a aplicat un chestionar și zece planșe T.A.B. unui grup de 15 femei negrese sănătoase, cu vârstele cuprinse între 60 și 81 ani. Răspunsurile au fost cotate pentru menționarea cadrului fizic, descrierea unei persoane, descrierea interacțiunii dintre personaje, și introducerea de conținuturi specifice care nu sunt prezente în imagine. A fost folosită și numărarea cuvintelor ca măsură adițională a implicării, și poveștile au fost, de asemenea, cotate pentru finalurile lor pozitive, negative sau neutre.

Pentru eșantionul lui Toone, teoria dezangajării nu a ținut. De altfel, subiecții mai vârstnici au obținut scoruri mai ridicate la măsurătorile implicării și introducerii de noi idei, deși nici unele dintre aceste scoruri nu au fost semnificative. Numărul mediu de cuvinte a fost foarte apropiat între cele două grupuri, nivelul pentru femeile mai tinere fiind ușor mai ridicat. În sfârșit, subiecții mai vârstnici au spus mai multe povești cu finalitate pozitivă sau neutră, în timp ce finalurile grupurilor de tineri au fost mai frecvent neutre sau negative, decât pozitive. Toone sugerează posibilitatea că implicarea ridicată a subiecților mai vârstnici s-a datorat în parte relevanței particulare a stimulilor pentru ei, și totodată că eșantionul ei, ca membri ai unui club de bătrâni, a fost predispus la interacțiune socială.

În sfârșit, Toone subliniază redușia atenție acordată femeilor în literatura de specialitate privind îmbătrânirea, și absența efectivă a studiilor privind negresele. Ea consideră că sunt necesare studiile comparative privind adaptarea femeilor care au fost angajate versus cele care au rămas „casnice”.

Clio Garland a folosit T.A.B. pentru a studia gradul și tipurile de dependență care ar putea să însoțească vârsta a treia. Ea a lansat ipoteza conform căreia vor exista creșteri semnificative globale ale dependenței printre cei bătrâni, dar „rămâne o întrebare deschisă aceea dacă vor fi manifestate tipuri diferite de dependență de către bătrâni în comparație cu cei tineri”. Ea crede că deteriorările care însoțesc bătrânețea și caracteristicile individuale de personalitate, mai degrabă decât vârsta în sine, sunt factori importanți care afectează dependența.

Garland a aplicat un chestionar și zece planșe T.A.B. la două grupuri de femei albe: grupul celor vârstnice cuprindeau subiecți cu vârstele între 65 și 81 ani cu diverse istorii maritale; cele mai tinere, majoritatea studente necăsătorite, aveau vârstele cuprinse între 20 și 25 ani. Fiecare subiect a fost cotate pentru numărul și categoriile de teme de dependență pe care le-au menționat, după cum urmează: sentimente de respingere; nevoie exagerată de atașament; imagerie regresivă; și inabilitatea de a funcționa de unul singur.

Nu s-au înregistrat diferențe semnificative între cele două grupe de vârstă în ceea ce privește tipurile de teme de dependență menționate. Menținând perspectiva că regresia este tipică pentru vârsta a treia, subiecții bătrâni au avut trei răspunsuri regresive, în timp ce tinerele nu au avut nici unul regresiv. În mod surprinzător, subiecții mai tineri au menționat mai frecvent termeni de respingere,

și tipul de respingere pe care l-au exprimat a fost mai general decât în cazul femeilor mai în vârstă. Nivelul educațional și nivelul sănătății nu au fost relaționate cu dependența; nu a fost clar din acest eșantion dacă statutul marital ar putea fi relaționat cu dependența. Garland și-a divizat, de asemenea, bătrânele în două grupuri de vârstă: cele peste 70 ani și cele mai tinere. Cele mai bătrâne au înregistrat în medie mai puține teme de dependență decât cele mai tinere.

G. Sugestii pentru viitoare cercetări

Cercetătorii din viitor pot să fie interesați de o analiză comparativă prin „numărarea ideilor” între grupele de vârstă mai tinere și cele mai bătrâne. Pare de interes, de exemplu, numărarea cuvintelor legate de speranță, disperare, tendințele de afiliere și sex, așa cum a fost făcut în modestele studii pilot anterior prezentate. Ar putea fi, de asemenea, numărate cuvintele care au legătură cu moartea și cu agresivitatea, și numărul adverbilor și adjectivelor afective.

Cercetările viitoare ar putea include o varietate de studii analitice de conținut prin numărare de cuvinte. Un studiu analitic de conținut (prin numărare de cuvinte) realizat de Judson (1963) privind iubirea și moartea în nuvelele lui Somerset Maugham a dus la rezultate remarcabil de similare celor obținute de Bellak (1963). Poate fi de interes a se vedea dacă astfel de abordări divergente ale poveștilor T.A.B. în viitor vor aduce o acoperire similară de informații. O comparație de acest gen între grupul de subiecți de peste 65 ani și grupurile de tineri adulți ar trebui să reprezinte, de asemenea, interes.

Ar trebui să fie posibil să definim alte cuvinte criteriu sau alte criterii pentru depresie, dezorientare, deteriorare (în termeni de sindrom cerebral organic), sau dovezi de tulburări ale gândirii. Ar trebui să fie în întregime posibilă definirea criteriilor din răspunsurile la T.A.B. și corelarea lor cu criteriile unor teste stabilite pe scale ale tulburărilor de gândire, deteriorărilor sau depresiei pentru a se obține măsuri ale validității.

Alte studii ar putea să coteze subiecții pentru relațiile lor sociale într-un cămin de bătrâni, pe scale de cotare a comportamentului și să obțină coeficienți de corelație la măsuri ale sociabilității derivate din T.A.B. Ar trebui, de asemenea, să fie posibilă compararea performanțelor la T.A.B. cu performanțele la T.A.T. și la Rorschach, sau la alte teste de personalitate. Acesta, însă, este posibil să rămână un exercițiu de valoare limitată, din moment ce chiar și aceste tehnici vechi și stabilizate nu au reușit să îndeplinească în totalitate criteriile de validitate care sunt cerute prin natura lor de testele de inteligență și performanță. Ar putea fi investigat conceptul lui Neugarten de „dezangajare”, definindu-l cu atenție pentru un eșantion, stabilind variabilele de conținut ale relațiilor sociale sau ar putea fi investigată dezangajarea prin T.A.B. și calcularea corelațiilor între comportamentul observat și comportamentul reflectat în T.A.B.

CAPITOLUL 18

FORMULARUL DE RAPORT AL TESTĂRII ÎN SCOP PSIHODIAGNOSTIC

Figura 18-1 prezintă acest formular de raport, care constituie o prelungire logică a formelor dezvoltate pentru T.A.T. și T.A.C. El permite înregistrarea nu doar a acestor teste, ci și a datelor brute pentru o întreagă baterie de teste. Accentul este pus din nou pe caracterul practic al unei rezumări și furnizarea unui cadru sistematic pentru formularea inferențelor diagnostice.

Formularul de raport este destinat, în primul rând, a fi folosit de către psiholog în scopul împărtășirii cu psihiatri, psihologi și asistenți sociali a informației pe care a obținut-o pornind de la un studiu detaliat al testelor; unii psihologi mai pot să folosească formularul ca fișă de lucru, la care se adaugă ciornele și modificări necesare, deși nu este conceput în acest scop. Oricum, Formularul de raport ar trebui să se preteze, în sine, în mod special, scopurilor de predare și formare.

A fost conceput cu speranța că:

1. Va face ca raportul testului să fie o sarcină mai puțin neplăcută pe plan intelectual, prin oferirea unui cadru de referință și a unui set de variabile care, într-o anumită măsură, să trebuiască doar bifate – în loc să fie necesară scrierea unui eseu care consumă mult timp.
2. Va oferi o bază oarecum standardizată pentru raportul testului. Problemele legate de elaborarea raportului testului sunt numeroase (Bellak, 1959). Una dintre cele mai frecvente probleme este, fără îndoială, faptul că destinatarul raportului nu-și poate face o idee clară asupra progresiei pe care o face cel care elaborează raportul, de la datele brute la inferențe.
3. Va oferi o formă mai ordonată de a propune raportul, față de mai frecvent utilizata papetărie personală sau foi albe de hârtie. El va face ca formularele de raport să fie comparabile cu cele ale altor teste.

În scopul de a oferi o imagine de ansamblu a datelor, modul de împăturire a formularului, care a fost considerat util la formularul Bellak pentru T.A.T. și T.A.C., este realizat în așa fel încât rezumatul și raportul final să fie vizibile în același timp, atât pentru cel care realizează raportul, cât și pentru utilizatorul testului.

Elaborat de
Leopold Bellak, M.D.

© C.P.S. Inc. 1965
Box 83, Larchmont, N.Y.
Revizuit 1974

FORMULARUL DE RAPORT AL TESTĂRII ÎN SCOP PSIHODIAGNOSTIC

Nume _____ Vârstă _____ Data nașterii _____ Sex _____ Nivel de educație _____ Ocupație _____
Căsătorit _____ Singur _____ Divorțat _____ Văduv _____

Teste	WISC	Rorschach	Desenul
administrare	WAIS	TAT	persoanei
	Stanford Binet	TAC-A-U-S	Bender Gestalt
	Performanța	TAB	Altul
	școlară		Altul

RAPORT FINAL (pentru detalii a se vedea pagina cu Rezumatul)

Comportamentul în timpul testării:

Din punct de vedere diagnostic, rezultatele sunt în acord cu:

Din punct de vedere dinamic:

Din punct de vedere terapeutic:

Recomandări:

Testat de către: _____
Semnătura

SCALA DE INTELIGENȚĂ WECHSLER

	Scorul măsurat	Răspunsuri ilustrative selectate	Inferență sau Concluzie
1. Informație			
2. Înțelegere			
3. Memorie cifre			
4. Aritmetică			
5. Similitudini			
6. (Vocabular)			
Scor Verbal			
7. Succesiune imagini			
8. Completare imagini			
9. Cuburi			
10. Asamblare			
11. Cod			
Scor Performanță			
Scor Total			
Q.I. Scala Verbală			
Q.I. Scala Performanță			
Q.I. Scala Completă			

Funcționarea din punct de vedere intelectual:

Optimă:

Sub nivelul optim, datorită:

Anxietăților

Constrângerii

Deteriorării

Factorilor organici

Altele

Funcționarea din punct de vedere psihodinamic:

Comportamentul în timpul testării și
alte:

Figura 18-1 Formularul de raport al testării în scop psihodiagnostic

Figura 18-1 (continuare)

RORSCHACH

Planșa	Răspunsuri ilustrative selectate	Inferență sau Concluzie
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Comportamentul în timpul testării:

Figura 18-1 (continuare)

T.A.T. sau T.A.C. sau T.A.B.

Planșa	TAC-A	Răspunsuri ilustrative selectate	Inferență sau Concluzie
TAT	TAC-U		
TAB	TAC-S		
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
Altele:			

Figura 18-1 (continuare)

	Date ilustrative	Inferență sau Concluzie
Bender Gestalt:		

Desenul Persoanei:

Altele:

Figura 18-1 (continuare)

REZUMAT:

1. Funcționarea intelectuală
2. Pulsuni și conflicte semnificative
3. Natura anxietăților
4. Funcțiile eului
 - a) testarea realității
 - b) judecata
 - c) simțul realității și al sinelui
 - d) reglarea și controlul pulsuniilor
 - e) relații de obiect
 - f) procesele gândirii
 - g) RASE (regresia adaptativă în serviciul eului)
 - h) funcționarea defensivă
 - i) bariera contra stimulilor
 - j) funcționarea autonomă
 - k) funcționarea sintetic-integrativă
 - l) stăpânire - competență
5. Funcția supraeului
6. Perturbări organice

Altele:

Figura 18-1 (continuare)

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
	Testarea rezistenței	Judecata	Simțul rezistenței	Reglarea & controlul pulsivilor	Reajile de obiect	Procesele gândirii	Regresia adaptativă în serviciul eului	Funcțiile defensive	Bariera contra stimulilor	Funcțiile de autonomie	Funcțiile sintetice	Stăpânire - Competență
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												

(Din Bellak, Harvich & Gediman, *Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals*. Copyright © 1973, by C.P.S. Inc. Reprodus cu permisiunea John Wiley & Sons, Inc.)

FUNCȚIILE EULUI OBSERVATE PE TIMPUL ADMINISTRĂRII TESTULUI:

Puteți decide să înregistrați doar funcțiile eului la nivelul lor curent sau puteți desena în grafic, indicând ce anume considerați ca fiind nivel optim, minim și caracteristici pentru una sau toate funcțiile eului.

FUNCȚIILE EULUI OBSERVATE ÎN COMPORTAMENTUL DIN TIMPUL TESTULUI:

BIBLIOGRAFIE

- Aaron, N. (1967). Some personality differences between asthmatic, allergic, and normal children. *J. Clin. Psychol.*, 3:336-340.
- Abend, S. M., Porter, M. S., and Willick, M. S. (1983). *Borderline patients: Psychoanalytic Perspectives*. (Kris Study Group). New York: Int. Univer. Press.
- Abraham, P. (July 27, 1990). *Comparison of Rorschach and cognitive synthesis test variables in schizophrenic, borderline and organic/psychotic adolescents*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Abrams, D.M. (1977). Conflict resolution in children's storytelling: An application of Erikson's theory and the conflict-enculturation model. Unpublished doctoral dissertation, Columbia University.
- Abrams, D.M. (1991). Looking at and looking away: Etiology of preoedipal splitting in a deaf girl. *Psychoanal. Study of the Child*, 46:277-304.
- Abrams, D.M. (1992). The dream's mirror of reality. *Contemporary Psychoanalysis*, 28: 50-71.
- Abrams, D.M. (in press). Freud and Max Graf: On the psychoanalysis of music. In S. Feder, R. Karmel, & G. H. Pollock (Eds.), *Psychoanalytic explorations in music* (Vol. 2). Madison, CT: International Universities Press.
- Abt, L. and Bellak, L. (1950). *Projective psychology*. New York: Knopf.
- Ackerly, L. (1973). *Sexual Fantasies of elderly people*. Thesis for the B.S. degree, State University of New York College at Purchase.
- Acklin, M. W. (July 24, 1990). *Alexithymia, somatization and the Rorschach response process*. 13th Int. Congr. of Rorschach and 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Ait Sidhoum, A. (July 27, 1990). *Refléxions critiques et prepositions methodologiques à partir de la clinique du TAT et du DPI en Algérie*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Allport, G., and Vernon, F. (1933). *Studies in expressive movement*. New York: MacMillan pp. 131-134, 230, 231.
- Allport, G., and Vernon F. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Allport, G., and Vernon, F. (1942). The use of personal documents in psychological science. *Social Science Research Council Bulletin*, No. 49.
- Altobello, N. (1973). *Hope and despair in old age*. Thesis for the B.A. degree, State University of New York College at Purchase.
- American Psychiatric Association (1980). *DSM-III*. Washington, DC.
- American Psychological Association (1973). *Standards for development and use of educational and psychological tests*. (3rd draft). Washington, DC., 15 pp.
- Arar, F. (July 27, 1990). *Le fonctionnement mental de 4 groupes de sujets presentant des*

Figura 18-1 (continuare)

- maladies somatiques différentes face au TAT. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Armstrong, M. (1954). Children's responses to animal and human figures in thematic pictures. *J. Consult. Psychol.*, 18:67-70.
- Arnaud, P. (1987). Expression of aggressivity and its mental elaboration through projective tests in children: Rorschach and CAT. *Psychologie Medicale*, 19(4):519-521.
- Arnold, M. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton.
- Aron, B. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton.
- Atkinson, J., Heyns, R., and Veroff, J. (1954). The effect of experimental arousal of the affiliation motive on thematic apperception. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 49:405-417.
- Avila, A. (July 24, 1990). *Un système integratif pour le TAT: Quelques considerations théoriques et empiriques*. 13th Int. Congress of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Avila, A. (1985). Normative investigation of H. A. Murray's TAT in the population of Spain. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 40(2):277-316.
- Avila, A., and Rubi, M. L. (July, 1990). *Revision de l'étude normative espagnole pour le TAT dans son utilisation avec le système integratif du TAT*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Bacque, M. (July 24, 1990). *Mental organization through Rorschach and TAT of 10 acute leukemia patients*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Bailey, B. E., Bruce, E., and Green, J. (1977). Black Thematic Apperception Test stimulus material. *J. of Personal. Assess.*, 41(1).
- Bakker, D.J., and Satz, P. (Eds.). (1970). *Specific reading disability*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Balier, C. (n.d.). Les comportements psychiques des personnes âgées. Reprint from *Évolutions Médicales*, No. 5, Tome 13:417-21 Paris: Les Imprimeries Réunies Moulins.
- Balken, E. R., and Masserman, J. H. (1940). The language of phantasy. III. The language of the phantasies of patients with conversion hysteria, anxiety state, and obsessive compulsive neurosis. *J. Psychol.*, 10:75-86.
- Baran, S. (1971). *Development and validation of a TAT-type projective test for use among Bantu-Speaking people*. (CSIR Special Report 138). Johannesburg, South Africa: National Institute for Personnel Research, Council for Scientific and Industrial Research.
- Battaglia, A. R., Graziano, M. R., and Scafidi, M. G. (1983). Experimental research onto the changes in the way sexuality is experienced by the infertile woman. *Acta. Eur. Fert.*, 14(1):67-73.
- Becache, S. (1987). Reflections of a psychologist-psychoanalyst on her use of the TAT. *Psychologie Française*, 32(3): 145-149.
- Bedford, V. H. (1986). Themes of affiliation in adults' TAT stories about siblings at two life periods. *Dissertation Abstracts International*, 47(3-B): 127L.
- Behar-Azoulay, C. (July 26, 1990). *Changing process in the TAT in young schizophrenic patients*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de

- l'Unesco, Paris.
- Bell, J. E. (1948). *Projective techniques: A dynamic approach to the study of personality*. New York: Longmans & Green.
- Bellak, L. (1942). A note about the Adam's apple. *Psychoanal. Rev.*, 29(3).
- Bellak, L. (1944). The concept of projection: An experimental investigation and study of the concept. *Psychiatry*, 4:353-370.
- Bellak, L. (1948). A note on some basic concepts of psychotherapy. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 108: 137-141.
- Bellak, L. (1950a). Thematic apperception: Failures and the defenses. *Trans. N.Y. Acad. Sci.*, 12:4.
- Bellak, L. (1950b). On the problems of the concept of projection. In L. Abt, and Bellak, L. (Eds.), *Projective psychology*. New York: Knopf.
- Bellak, L. (1950c). Projection and the Thematic Apperception Test. In L. W. Crafts, T. C. Schneirla, E. E. Robinson, and R. W. Gilbert (Eds.), *Recent experiments in psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Bellak, L. (1950d). A further experimental investigation of projection by means of hypnosis. In L. W. Crafts, T. C. Schneirla, E. E. Robinson, and R. W. Gilbert (Eds.), *Recent experiments in psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Bellak, L. (May 1950d). Psychiatric aspects of tuberculosis. *Soc. Casework*, May.
- Bellak, L. (1952a). The emergency psychotherapy of depression. In *Specialized techniques in psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Bellak, L. (1952b). *Manic-depressive psychosis and allied disorders*. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1952c). *Psychology of physical illness: Psychiatry applied to medicine, surgery, and the specialties*. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1952d). *The psychology of physical illness*. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1952e). *Revised manual for the TAT*. New York: Psychological Corp.
- Bellak, L. (1954). A study of limitations and "failures": Toward an ego psychology of projective techniques. *J. Project. Techn.*, 18:279-293.
- Bellak, L. (1955). An ego-psychological theory of hypnosis. *Int. J. Psychoanal.*, 36:375-378.
- Bellak, L. (1956). Psychiatric aspects of cardiac illness and rehabilitation. *Soc. Casework*, 37:482-489.
- Bellak, L. (1958). Creativity: Some random notes to a systematic consideration. *J. Project. Techn.*, 22(4).
- Bellak, L. (1959). The unconscious. *Ann. N.Y. Acad. Sci.*, 76: 1066-1081.
- Bellak, L. (1961). Free association. *Int. J. Psychoanal.*, 42:9-20.
- Bellak, L. (1963a). A psychological study of the stories of Somerset Maugham: A profile of a creative personality. In R. White (Ed.), *The study of lives*. New York, Atherton Press, 1963; and In D. P. Spence (Ed.), *The broad scope of psychoanalysis: Selected papers of Leopold Bellak*. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1963b). Somerset Maugham: A study of some of his stories. In R. White (Ed.), *The study of lives*. New York: Atherton Press.
- Bellak, L. (1964). Depersonalization as a variant of self-awareness. In A. Abrams (Ed.), *Unfinished tasks in the behavioral sciences*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Bellak, L. (1970). A study of ego functions in the schizophrenic syndrome. *Arch. Gen. Psychiat.*, 23 (Oct).

- Bellak, L. (1971). *The T.A.T. and C.A.T. in clinical use* (2nd ed.). New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1973). *Ego Functions in schizophrenia, neurotics, and normals* (with Marvin Hurvitch and Helen Gediman). New York: John Wiley & Sons.
- Bellak, L. (1975). *The best years of your life: A guide to the art and science of aging*. New York: Atheneum.
- Bellak, L. (1979). Psychiatric aspects of minimal brain dysfunction in adults. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L. (1982). Current status of classical Freudian psychoanalysis. Chapters 9, 10, 11, *Directions in Psychiatry*.
- Bellak, L. (1983). Psychoanalysis in the 1980s. *Am. J. Psychotherapy*, 37(4).
- Bellak, L. (1984). *The broad scope of ego function assessment* (ed. and contributor, Lisa Goldsmith). New York: John Wiley & Sons.
- Bellak, L. (1985). A.D.D. Psychosis: A Separate Entity. *Schizophrenia Bulletin*, 11(4).
- Bellak, L. (1993). *Psychoanalysis as a science*. Boston: Allyn and Bacon.
- Bellak, L., Abrams, D. M., and Ackermann-Engel. (1992). *Handbook of intensive brief and emergency psychotherapy*. Larchmont, NY: C.P.S.
- Bellak, L., and Barten, H. (1969). *Progress in community mental health*, vol. 1. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L., and Barten, H. (1970). The validity and usefulness of the concept of the schizophrenic syndrome. In R. Cancro (Ed.), *The schizophrenic reactions*. New York: Brunner/Mazel.
- Bellak, L., and Bellak, S. (1965). *The C.A.T.-H. - A human modification*. Larchmont, NY: C.P.S. Inc.
- Bellak, L., and Brower, D. (1951). Projective methods. In *Progress in neurology and psychiatry*, vol. 6. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L., and Chassan, J. (1964). An approach to the evaluation of drug effect during psychotherapy: A double blind study of a single case. *J. Nerv. Dis.*, 139:20-30.
- Bellak, L., and Hurvich, M. (1966). A human modification of the Children's Apperception Test. *J. Project. Techn.*, 30:228-242.
- Bellak, L., Hurvich, M., and Crawford, P. (1970). Psychotic ego's. *Psychoanal. Review*, 56(4).
- Bellak, L., Hurvich, M., Gediman, H. (1973). *Ego functions in schizophrenics, neurotics, and normals*. New York: John Wiley & Sons.
- Bellak, L., Hurvich, M., Gediman, H., and Crawford, P. (1969). The systematic diagnosis of the schizophrenic syndrome. *Dynamic Psychiat.* Oct.
- Bellak, L., Levinger, L., and Lipsky, E. (1950). An adolescent problem reflected in the TAT. *J. Clin. Psychol.*, 6:295-297.
- Bellak, L., and Loeb, L. (1969). *The schizophrenic Syndrome*. New York: Grune & Stratton.
- Bellak, L., and Murray, H. A. (1941). *Thematic Apperception Test Blank*. Cambridge: Harvard Psychological Clinic. (Mimeographed and privately distributed.)
- Bellak, L., and Small, L. (1965). *Emergency psychotherapy and brief psychotherapy*. Grune & Stratton.
- Bellak, L., et al. (1949). The use of the TAT in psychotherapy. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 110:51-65.

- Bellak, L., et al. (1959). Psychological test reporting. A problem in communication between psychologists and psychiatrists. *J. Nerv. Ment. Dis.*: 129:76-91
- Beller, E., and Haeblerle, A. (1969). *Motivation and conflict in relation to phantasy responses of young children*. Paper read at meeting of the Society for Research in Child Development, Bethesda, MD, March.
- Bender, L., and Rapaport, J. (1944). Animal drawings of children. *Am. J. Orthopsychiat.*, 14:521-527.
- Bennett, E., and Johannsen, D. (1954). Psychodynamics in the diabetic child. *Psychol. Monogr.*, 68(11).
- Benton, C. J., et al. (1983). Is hostility linked with affiliation among males and with achievement among females? A critique of Pollak and Gilligan. *J. of Personal & Social Psychology*, 45(5): 1167-1178.
- Berezin, M. A. (1963). Some intrapsychic aspects of aging. In N. E. Zinberg and L. Kaufman (Eds.), *Normal psychology of the aging process*. New York: Int. Univer. Press.
- Bernstein, L. (1956). The examiner as an inhibiting factor in clinical testing. *J. Consult. Psychol.*, 20:287-290.
- Bexton, W., Heron, W., and Scott, T. (1954). Effects of decreased variation in the sensory environment. *Canad. J. Psychol.*, 8:70-76.
- Biersdorf, K. R., and Marcuse, F. L. (1953). Responses of children to human and animal pictures. *J. Proj. Tech.*, 17:455-459.
- Bills, R. (1950). Animal pictures for obtaining children's projections. *J. Clin. Psychol.*, 6:291-293.
- Bills, R., Leiman, C., and Thomas, R. (1950). A study of the validity of the T.A.T. and a set of animal pictures. *J. Clin. Psychol.*, 6:293-295.
- Blatt, S., Engel, M., and Mirmow, E. (1961). When inquiry fails. *J. Project. Techn.*, 25:32-37.
- Blum, G., and Hunt, H. F. (1952). The validity of the Blacky pictures. *Psychol. Bull.*, 49:238-250.
- Blumenthal, J. A., Lane, J. D., and Williams, R. B. Jr. (1985). The inhibited power motive, type A behavior, and patterns of cardiovascular response during the structured interview and Thematic Apperception Test. *J. of Human Stress*, 11(2):82-92.
- Boekholt, M. (1987). Level of conflicts and depression: Their expression to picture 12 BG of the TAT in adolescents and adults. *Psychologie Française*, 32(3): 169-174.
- Booth, L. (1953). A normative comparison of the responses of Latin-American and Anglo-American children to the Children's Apperception Test. Unpublished doctoral dissertation, Texas Technological College, Lubbock, Texas.
- Bornstein, B. M. (1987). Comparative diagnostic validity of the Thematic Apperception Test and a revision designed to eliminate negative pull. *Dissertation Abstracts International*, 48(12-A, Pt 1): 112.
- Bose, S. (1972). A study on the social world of some physically handicapped children. *Indian J. of Applied Psychology*, 9(1):20-23.
- Bose, S. and Benerjee, S. N. (1969). A resolution on the personality makeup of some institutionalized physically handicapped children by the Children's Apperception Test. *J. of Psychology*, 13(1):32-36.

- Bouchard, C. (July 1990). *Suite et séquence dans l'épreuve T.A.T. de Henry A. Murray*. 13th Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Boulanger-Balleyguier, G. (1957). Etudes sur le C.A.T.: Influence du stimulus sur les récits d'enfants de 3 à 8 ans. *Rev. Psychol. Appl.*, 7: 128.
- Boulanger-Balleyguier, G. (1960). La personnalité des enfants normaux et caractériels à travers le test d'apperception C.A.T. *Monogr. Franc. Psychol.*, 40.
- Boyd, N., and Mandler, G. (1955). Children's responses to human and animal stories and pictures. *J. Consult. Psychol.*, 19:367-371.
- Brelet, F., (1986). *Le T.A.T.: Fantasmie et situation projective*. Paris: Dunod.
- Brelet, F. (1987). Wanted: A producer. *Psychologie Française*, 32(3): 137-140.
- Brelet-Foulard, F., (1986). The TAT and narcissism: Some comments on the relations between the narcissistic organization of the phantasmic world and the elaboration of the patient's history on the TAT. *Bulletin de la Société Française du Rorschach et des Methodes Projectifs*, 33:67-72.
- Brelet-Foulard, F. (July 26, 1990). *TAT: Fantasming and thinking*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Brittain, H. L. (1907). A study in imagination. *Ped. Seminars*, 14: 137-207.
- Broverman, D., Jordan, E., and Phillips, L. (1960). Achievement motivation in fantasy and behavior. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 60:374-378.
- Brown, F. (1965). The Bender Gestalt and acting out. In L. E. Abt & S. L. Weissman (Eds.). *Acting out*. New York: Grune & Stratton, pp. 320-332.
- Bruner, J. S., and Goodman, C. (1947). Value and need as organizing factors in perception. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 42:33-44.
- Bruner, J. S., and Postman, L. (1954). Tension and tension-release as organizing factors in perception. *J. Personality*, 15:300-308.
- Budoff, M. (1960). The relative utility of animal and human figures in a picture story test for young children. *J. Project. Techn.*, 42:347-352.
- Buehler, C., et al. (1949). *Development of basic Rorschach score with manual for directions, No. 1 of Rorschach Standardization Studies*. Los Angeles.
- Busse, E., and Pfeiffer, E. (1973). *Mental illness in later life*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Butler, R. (1961). Responses of institutionalized mentally retarded children to human and to animal pictures. *Amer. J. Ment. Defic.*, 65:620-622.
- Byrd, E., and Witherspoon, R. (1954). Responses of preschool children to the Children's Apperception Test. *Child Develop.*, 25:35-44.
- Cabal, J. C., Bobes, G. J., and Vazquez, J. A. (1990). Thematic Apperception Test: Psychodiagnosis in heroin-dependent patients. *Actas. Luso. Esp. Neurol. Psiquiatr. Cienc. Afines.*, 18(1): 1-6.
- Cain, A. (1961). A supplementary dream technique with the Children's Apperception Test. *J. Clin. Psychol.*, 17: 181-184.
- Carey, J. L. (1988). Assessing the relevancy of the Thematic Apperception Test: A contemporary alternative. *Dissertation Abstracts International*, 48(12-A):3072.
- Castro, D. (July 27, 1990). *Étude Psychopathologique du sujet glaucomateux à travers le Rorschach et le TAT*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.

- Cattell, R. B. (1951). Principles of designs in "projective" or misperception tests of personality. In H. H. Anderson and G. L. Anderson (Eds.), *An introduction to projective psychology*. New York: Prentice-Hall.
- Cerney, M. S. (July 26, 1990). *The Rorschach and contamination response*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Cerutti, P. (July 27, 1990). *Le profil de personnalité du sujet avec syndrome de l'articulation tempe-mandibulaire (S.A.D.A.T.M.) sur la base du réactif de Rorschach et de TAT*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Chabert, C. (1980). Manifest content and latent content in the Children's Apperception Test (CAT). *Psychologie Française*, 25(2): 115-124.
- Chabert, C. (1987). Rorschach and TAT: Antinomy or complementarity. *Psychologie Française*, 32(3):141-144.
- Chamson, S. F. (1983). An investigation of T.A.T. responses as a function of figure-ground deficits. Unpublished Ph.D. thesis, School of Professional Psychology, Florida Institute of Technology.
- Chauhan, N., and Dhar, U. (1981). The psychodynamic side of leprosy - A Children's Apperception Test (CAT) study. *Leprosy. India*, 53(3):379-384.
- Chowdhury, U. (1960a). An Indian modification of the Thematic Apperception Test. *J. of Social Psychology*, 51:245-263.
- Chowdhury, U. (1960b). *An Indian adaptation of the Children's Apperception Test*. Delhi, India: Manasayan.
- Chusmir, L. H. (1985). Short-form scoring for McClelland's version of the TA T. *Perceptual & Motor Skills*, 61(3 Pt 2):1047-1052.
- Clark, A. (1944). A method of administering and evaluating the Thematic Apperception Test in group situations. *Genet. Psychol. Monogr.*, 30:3-55.
- Clark, R. (1952). The projective measurement of experimentally induced levels of sexual motivation. *J. Exp. Psychol.*, 44:391-399.
- Coleman, W. (1947). The Thematic Apperception Test. I. Effect of recent experience. II. Some quantitative observations. *J. Clin. Psychol.*, 3:257-264.
- Combs, A. (1946). The use of personal experience in Thematic Apperception Test story plots. *J. Clin. Psychol.*, 2:357-363.
- Condrell, C. (1989). Comparison of fantasy production on the Thematic Apperception Test (TAT) and the Apperceptive Personality Test (APT). *Dissertation Abstracts International*, 49(12-A, Pt 1):3670.
- Constantino, G. (July 1990a). *Assessment of attention deficit disorder using a Thematic Apperception Technique*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Constantino, G. (July 1990b). *Cross-cultural standardization of TEMAS in four different Hispanic subcultures*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Couchard, F. (July 23, 1990). *TAT of women of muslim culture: Influence of socio-cultural variables*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Cowen, G., and Goldberg, F. (1967). Need achievement as a function of the race and sex of figures in selected T.A.T. cards. *J. Personality Soc. Psychol.*, 5:245-249.

- Cramer, P., and Blatt, S. J. (1990). Use of the TAT to measure change in defense mechanisms following intensive psychotherapy. *J. of Personal. Assess.*, 54(1-2):236-251.
- Cummings, E., and Henry, W. E. (1961). *Growing old*. New York: Basic Books.
- Dana, R. (1968). Thematic techniques and clinical practice. *J. Project Techn.*, 32:204-214.
- Dana, R. G. (1956). Cross validation of objective T.A.T. scoring. *J. Consult. Psychol.*, 20:3336.
- Dana, R. H. (1955). Clinical diagnosis and objective T.A.T. scoring. *J. Abnormal and Soc. Psychol.*, 50: 19-25.
- Dana, R. H. (1959). A proposal for the objective scoring of the T.A.T. *Perceptual Motor Skills*, 9:27-43.
- Davids, A. and Devault, S. (1960). Use of the T.A.T. and Human Figure Drawings in research on personality, pregnancy, and perception. *J. Project. Techn.*, 24(4):362-365.
- Davison, A. (1953). A comparison of fantasy productions on the T.A.T. of 60 hospitalized psychoneurotic and psychotic patients. *J. Project Techn.*, 17:20-33.
- Debray, R. (1987). How significant is the TAT for a 6-year-old child? *Psychologie Française* 32(3):157-159.
- Debray, R. (July 24, 1990). *Contribution of Rorschach and TAT in psychosomatic research*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Deridder, J. C. (1961). *The personality of the urban african in south Africa: A Thematic Apperception Test study*. London: Routledge.
- Desousa, T. (1952). A comparison of the responses of adjusted and maladjusted children on a Thematic Apperception Test. Unpublished master's thesis, Loyola University, Chicago. *Dissertation Abstracts International*, 47(1-B):435.
- De Vos, G. A. (July 23, 1990). *Cross-cultural comparisons with the TAT: Quantifications of scoring of interpersonal concerns*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Dorr, D. (July 27, 1990). *Rorschach patterns in psychiatric inpatients diagnosed as borderline personality disorder*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Douville, O. (1987). The TAT in adolescence. *Psychologie Française*, 32(3):162-167.
- Dreyfus, A., Husain, O., and Rousselle, L. (1987). Schizophrenia and the Thematic Apperception Test: Some reflections on its formal aspects. *Psychologie Française*, 32(3): 181-186.
- Dungan, D. S., and Holmes, C. B. (1982). Factors determining gender of the figure in TAT card 3BM. *Perceptual & Motor Skills*, 55(3 Pt 2): 1209-1210.
- Earle, M. (1958). Rakau children: From six to thirteen years, Wellington, New Zealand. Victoria University Publications in *Psychology*, No. 11 (Monograph on Maori Social Life and Personality, no. 4.).
- Eisdorfer, C., and Lawton, M. P. (1973). *The psychology of adult development and aging*. Washington DC: American Psychological Association.
- Eisner, D. A., and Maibaum, M. (1987). Determining psychosis in retarded adults through psychological tests. *Psychological Reports*, 61(3):789-790.
- Eissler, K. (1954). Notes upon defects of ego structure in schizophrenia. *Int.J. Psychoanal.*, 35:141.

- Emmanueli, M. (July 26, 1990). *Study of thought mechanisms in adolescence through Rorschach and TAT*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Epstein, S. (1962). The measurement of drive and conflict in humans: Theory and experiment. In M. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Eriksen, C. W. (1951). Some implications for T.A.T. interpretations arising from need and perception experiments. *J. Personality*, 19:282-288.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: W. W. Norton.
- Eriksson, H. E. (1979). An alternative way of administering CAT. *Tidsskrift for Norsk Psykiologforening*, 16(11):484-492.
- Eron, L. D. (1948). Frequencies of themes and identifications in the stories of schizophrenics and nonhospitalized college students. *J. Consult. Psychol.*, 12:387-395.
- Eron, L. D. (1950). A normative study of the Thematic Apperception Test. *Psychol. Monographs*, 64 (Whole No. 315).
- Eron, L. D., and Ritter, A. M. (1951a). A comparison of two methods of administration of the Thematic Apperception Test. *J. Consult. Psychol.*, 15:55-61.
- Eron, L. D., and Ritter, A. M. (1951b). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 55.
- Espada, A. (1985). Investigación normativa con el TAT de H. A. Murray en la población española. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 40(2).
- Espada, A. (1986). *Manual Operativo para el Test de Apercepción Temática*. Madrid: Ediciones Piramide, S.A.
- Espada, A., and Lopez, J. (1990). *Fundamentos Empíricos del Test de Apercepción Temática*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Evans, E. (July 26, 1990). *Omens of future ills: The prognostic value of the TAT among African youth in Kenya*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Proj. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Exner, J. (1986). *The Rorschach: A comprehensive system*. New York: John Wiley & Sons.
- Fagiani, M. B., et al. (1989). The elderly and their existence model: A study with Proj. Techniques. *Minerva. Psichiatr.*, 30(2):6975.
- Fairbairn, W. R. D. (1954). *An object relations theory of the personality*. New York: Basic Books.
- Fairweather, G., Simon, R., Gebhard, M., Weingarten, E., Holland, J., Sanders, R., Stane, G., and Reahl, J. (1960). Relative effectiveness of psychotherapeutic programs: A multicriteria comparison of four programs for three different patient groups. *Psychol. Monogr.*, 74(5).
- Fear, C., and Stone, L. J. (1951). *A study of 40 school children with the C.A.T.-S*. Thesis filed at Vassar College Library, Poughkeepsie, NY.
- Feifel, H. (July 1959). Psychological test report: A communication between psychologist and psychiatrist (L. Bellak, Chairman). *J. Nerv. Ment. Dis.*, 129(1):76-91.
- Fenichel, O. (1945). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Norton.
- Fernandes, L. (July 24, 1990). *Étude comparative de la projection au Rorschach et au TAT avec un groupe de sujets schizophréniques*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.

- Festinger, L. (1957). *The theory of cognitive dissonance*. New York: Harper.
- Fine, R. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 64.
- Finn, M. (1951). *An investigation of apperceptive distortion in the obsessive-compulsive character structure by three methods, verbal, graphic-emotional, and graphic-geometric*. Ph.D. Thesis, New York University, New York.
- Fisher, C. (1954). Dreams and perception: The role of preconscious and primary modes of perception in dream formation. *J. Amer. Psychoanal. Ass.*, 11:389-445.
- Fitzgerald, B. (1958). Some relationships among projective test, interview, and sociometric measures of dependent behavior. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 56:199-203.
- Fitzsimons, R. (1958). Developmental, psychosocial, and educational factors in children with non-organic articulation problems. *Child Develop.*, 29:481-489.
- Fogel, M. L. (1967). Picture description and interpretation in brain-damaged patients. *Cortex*, pp. 3, 443, 448.
- Foot, J., and Kahn, M. W. (1979). Discriminative effectiveness of the Senior Apperception Test with impaired and nonimpaired elderly persons. *J. of Personal. Assess.*, 43(4):360-364.
- Foulds, G. (1953). A method of scoring the T.A.T. applied to psychoneurotics. *J. Ment. Sci.*, 99:235-246.
- Frank, L. K. (1939). Projective methods for the study of personality. *J. Psychol.*, 8:389-413.
- Freud, A. (1937). *The ego and the mechanisms of defense*. London: Hogarth Press.
- Freud, A. (1965). *Normality and pathology of childhood*. New York: Int. Univer. Press.
- Freud, S. (1938). Totem and taboo. In A. A. Brill (Ed.), *Basic writings of Sigmund Freud*. New York: Modern Library.
- Freud, S. (1940a). *The anxiety neurosis*. In *Collected Papers*, International Psychoanalytic Library. London: Hogarth Press, No. 1.
- Freud, S. (1940b). *The future of an illusion*. International Psychoanalytic Library. Hogarth Press, No. 15.
- Freud, S. (1940c). *Group psychology and the analysis of the ego*. International Psychoanalytic Library. London: Hogarth Press, No. 6.
- Freud, S. (1940d). *Neuropsychoses*. International Psychoanalytic Library. London: Hogarth Press, No. 1.
- Freud, S. (1943). *Psychoanalytic notes on an autobiographical account of a case of paranoia (dementia paranoides)*. In *Collected Papers*, International Psychoanalytic Library. London: Hogarth Press, No. 3.
- Furuya, K. (1957). Responses of school children to human and animal pictures. *J. Project. Techn.* 21:248-252.
- Gardner, R. and Lohrenz, L. (1960). Leveling-sharpening and serial reproduction of a story. *Bull. Menninger Clin.*, 24:295-304.
- Garfield, S. L. and Eron, L. D. (1948). Interpreting mood and activity in T.A.T. stories. *J. Abnormal Social Psychol.*, 43:338-345.
- Garland, C. (1974). *The experience of dependency in the elderly*. Thesis for the B.A. degree, State University of New York College at Purchase.
- Geist, H. (1968). *The psychological aspects of the aging process*. St. Louis: Warren H. Green.

- Geriatrics, (1972). In *Medical world news*. New York: McCraw Hill.
- Gerontologie Mars (1973). No. 10.75011 France.
- Gilbert, G. M. (1947). *The Nuremberg diary*. New York: Prentice-Hall.
- Ginsparg, H. (1957). A study of the Children's Apperception Test. Unpublished doctoral dissertation, Washington University, Seattle, WA.
- Golden, C. J. (1978). *Learning disabilities and brain dysfunction*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Golden, C.J. (1979). *Clinical interpretation of objective psychological tests*. New York: Grune & Stratton.
- Goldfarb, A. (April, 1973). How to stay young: Probing the mysteries of aging. *Newsweek*.
- Goldfarb, W. (1945). The animal symbol in the Rorschach test and in animal association test. *Rorschach Res. Exch.j. Project. Techn.*, 9:8-22.
- Goldfried, M., and Zax, M. (1965). The stimulus value of the T.A.T. *J. Project. Techn.*, 29(1):46-57.
- Goldstine, T., and Gutmann, D. (1972). A TAT. study of Navajo aging. *Psychiatry*, 35(4):373-384.
- Greenacre, P. (1952). *Trauma, growth, and personality*. New York: Int. Univer. Press.
- Gurevitz, S., and Kapper, Z. (1951). Techniques for and evaluation of the responses of schizophrenic and cerebral palsied children to the Children's Apperception Test (CAT). *Quart. J. Child Behav.*, 3:38-65.
- Guthrie, E. R., and Horton, C. P. (1946). *Cats in a puzzle box*. New York: Rinehart.
- Hafner, J. and Kaplan, A. (1960). Hostility content analysis of the Rorschach and T.A.T. *J. Project. Techn.*, 24:137-143.
- Hanks, L. M., Jr. (1956). Modified TAT's of 47 Thai children and adults. In B. Kaplan (Ed.), *Primary records in culture and personality*. I. Madison: The Microcard Foundation.
- Harrower, M. (1950). Group techniques for the Rorschach protocol. In L. Abt and L. Bellak (Eds.), *Projective psychology*. New York: Knopf.
- Hart, B., and Hilton, L. (1988). Dimensions of personality organization as predictors of teenage pregnancy risk. *J. of Personal. Assess.*, 53(1): 116-132.
- Hartman, A. A. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 83.
- Hartman, A. H. (1970). A basic T.A.T. set. *J. of Project. Techn.*, 34(5).
- Hartmann, H. (1950). Comments on the psychoanalytic theory of the ego. *Psychoanalytic Study of the Child*, 5:75-96.
- Hartmann, H. (1951). Ego psychology and the problems of adaptation. In D. Rapaport (Ed.), *Organization and pathology of thought*. New York: Columbia University Press.
- Haworth, M. (1962). Responses of children to a group projective film and to the Rorschach, C.A.T., Despert Fables, and D-A-P. *J. Project. Techn.*, 26:47-60.
- Haworth, M. (1963). A schedule for the analysis of C.A.T. responses. *J. Project. Techn.*, 27: 181-184.
- Haworth, M. (1964a). C.A.T. vs. C.A.T.-H. with a clinic sample. Unpublished manuscript.
- Haworth, M. (1964b). Parental loss of children as reflected in projected responses. *J. Project. Techn.*, 28(1):31-45.

- Haworth, M. (1965). *A schedule of adaptive mechanisms in C.A.T. responses*. Larchmont, NY: C.P.S., Inc.
- Haworth, M. (1966). *The C.A.T.: Facts about fantasy*. New York: Grune & Stratton.
- Haworth, M. R. (1968). Symposium: The Children's Apperception Test: Its use in developmental assessment of normal children. Introduction. *J. of Proj. Techniques and Personal. Assess.*, 32(5):405.
- Healy, W. A., Bronner, A. F., and Bowers, A. M. (1930). *The structure and meaning of psychoanalysis*. New York: Knopf.
- Heilman, K. M., and Valenstein, E. (Eds.). (1985). *Clinical neuropsychology (2nd ed.)*. New York: Oxford University Press.
- Henry, W. (1956). *The analysis of fantasy*. New York: Wiley.
- Henry, W. E., and Guetzkow, H. (1947). In F. Wyatt, The scoring and analysis of the Thematic Apperception Test. *J. Psychol.*, 24:319-330.
- Henry, W. E., and Guetzkow, H. (1951). Group projection sketches for the study of small groups, Publication 4 of the Conference Research Project at the University of Michigan. *J. Soc. Psychol.*, 3(3):77-102.
- Herron, J. (Ed.). (1980). *Neuropsychology of left-handedness*. New York: Academic Press.
- Hertz, M. (1939). A further study of suicidal configurations in Rorschach records. *Rorschach Res. Exch. J. Project. Techn.*, 13: 1
- Hilgard, E. R. (1948). *Theories of learning*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Hoar, M. W., and Faust, W. L. (1973). The Children's Apperception Test: Puzzle and regular form. *J. of Personal. Assess.*, 37(3):244-247.
- Hofer, P. W. (1987). Psychopathic, thematic apperceptive responses of two groups. *Dissertation Abstracts International*, 48(3-B):877.
- Hoffman, S., and Kuperman, N. (1990). Indirect treatment of traumatic psychological experiences: The use of TAT cards. *Am. J. of Psychotherapy*, 44(1): 107-115.
- Holden, R. (1956). The Children's Apperception Test with cerebral palsied and normal children. *Child Develop.*, 27:3-8.
- Holt, R. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 101
- Hoit, R. (1956). Gauging primary and secondary processes in Rorschach responses. *J. Project. Techn.*, 20:14-25, 1956.
- Holzburg, J. (1963). Projective techniques and resistance to change in psychotherapy as viewed through a communications model. *J. Project. Techn.*, 27:430-435.
- Holzman, P., and Klein, C. (1954). Cognitive system-principles of leveling and sharpening: Individual differences in assimilation effects in visual time-error. *J. Psychol.*, 37: 105-122.
- Holzman, P., and Klein, C. (April 3-5, 1969). *Highlights: The Menninger Foundation Conference on the schizophrenic syndrome*. Topeka, KS: Psychiat. Spectator.
- Horwitz, M., and Cartwright, D. (1951). A projective method for the diagnosis of groups. *Human Relations*.
- Huebner, D. A. (1988). Assessing psychological mindedness: The TAT self-interpretation technique. *Dissertation Abstracts International*, 48(11-B): 3416.
- Hunt, R., and Smith, M. (1966). Cultural symbols and response to thematic test materials. *J. Project. Techn.*, 30(6):587-590.

- Hurley, A. D., and Sovner, R. (1985). The use of the Thematic Apperception Test in mentally retarded persons. *Psychiatric Aspects of Mental Retardation Reviews*, 4(3):9-12.
- Hurtig, A. L., and Rosenthal, L. M. (1987). Psychological findings in early treated cases of female pseudohermaphroditism caused by virilizing congenital adrenal hyperplasia. *Arch. Sex. Behav.*, 16(3):209-223.
- Husain, O., Rossel, F., and Merceron, C. (1988). "Or" responses on the Rorschach and the TAT: The logic of alternative and its psychopathological aspects. (Trans M. Pemot). *British J. of Project. Psychology*, 33(2): 18-30.
- Hutt, M. L. (1969). *The Hutt adaptation of the Bender Gestalt test (2nd ed.)*. New York: Grune & Stratton.
- Hynd, G., and Cohen, M. (1983). *Dyslexia: Neuropsychology, theory, research, and clinical differentiation*. New York: Grune & Stratton.
- Ichheiser, G. (1947). Projection and the mote-beam mechanism. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 42:131-133.
- Ilan, L. C., and Resurreccion, V. E. (1971). Responses of preschool children to the Philippine Children's Apperception Test (PCAT): A preliminary study. *Philippine J. of Psychology*, 4(1):44-52.
- Isaacs, S. (1933). *Social development in young children*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Isakower, O. (1938). A contribution to the pathopsychology of phenomena associated with falling asleep. *Internat. J. Psychoanal.*, 19:331-345.
- Jackson, R. J. (1988). Behavioral confirmation in the assessment process: The effects of clinicians' expectancies on TAT card selection and perceptions of TAT protocols. *Dissertation Abstracts International*, 49(2-B):544.
- Jacobson, E. (1964). *The self and the object world*. New York: Int. Univer. Press.
- James, P., and Mosher, D. (1967). Thematic aggression, hostility-guilt and aggressive behavior. *J. Project. Techn.*, 31(1):61-68.
- Joel, W., and Shapiro, D. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 119.
- Johnson, D., and Sikes, M. (1965). Rorschach and T.A.T. responses of Negro, Mexican-American, and Anglo psychiatric patients. *J. Project. Techn.*, 29(2):183-188.
- Judson, A. (1963). Love and death in the short stories of W. Somerset Maugham: A psychological analysis. *Psychiat. Quart. Suppl.*, 3-:250-262, Pt. 2.
- Kaake, N. (1951). The relationship between intelligence level and responses to the Children's Apperception Test. Unpublished master's thesis, Cornell University, Ithaca, NY.
- Kagan, J. (1956). The measurement of overt aggression from fantasy. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 52:390-393.
- Kagan, J. (1959). The stability of T.A.T. fantasy and stimulus ambiguity. *J. Consult. Psychol.*, 23:266-271.
- Kagan, J. (1960). Thematic apperceptive techniques with children. In A. L. Rabin and M. R. Haworth (Eds.), *Projective techniques with children*. New York: Grune & Stratton.
- Kagan, M., and Kaufman, M. (1954). A preliminary investigation of some relationships between functional articulation disorders and responses to the Children's Apperception Test. Unpublished master's thesis, Boston University, Boston, MA.

- Kardiner, E. T. (1951). *A comparison of T.A.T. readings with psychoanalytic findings*. M.A. Thesis, The City College, New York.
- Karon, B. (1963). The resolution of acute schizophrenic reactions: A contribution to the development of non-classical psychotherapeutic techniques. *Psychotherapy*, 1:27-43.
- Katzenstein, B. (1957). Estudos individuais e orientacao psico-pedag6gica de crianas acornetidas de poliomielite (Case studies and psychopedagogical guidance of children attacked by poliomyelitis). *Rev. Psicol. Norm. Patol.*, 3:77-85.
- Kazdin, A. E., Matson, J. L., and Senatore, V. (1983). Assessment of depression in mentally retarded adults. *American J. of Psychiatry*, 140(8): 1040-1043.
- Kenny, D. (1959). The Children's Apperception Test. In E. Buros (Ed.), *The fifth mental measurements yearbook*. Highland Park, NJ: Gryphon.
- Kernberg, O. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. (1980). *Internal world and external reality*. New York: Jason Aronson.
- Kimura, N. (1983). A study of the repression-sensitization dimension in the Thematic Apperception Test. *Shinrigaku. Kenkyu.*, 54(2):94-101.
- King, F., and King, D. (1964). The projective assessment of the female's sexual identification, with special reference to the Blacky pictures. *J. Project. Techn.*, 28:293-299.
- Kirk, U. (Ed.). (1983). *Neuropsychology of language, reading, and spelling*. New York: Academic Press.
- Klebanoff, S. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 126.
- Klein, G. (1954). Need and regulation. In M. Jones (Ed.), *Current theory and research in motivation: A symposium*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Klein, M. (1948). *Contributions to psychoanalysis, 1921-1945*. London: Hogarth Press.
- Kline, P., and Svaste, X. B. (1981). The responses of Thai and British children to the Children's Apperception Test. *J. of Social Psychology*, 113(1): 137-138.
- Klopfer, B., and Kelly, D. (1942). *The Rorschach technique*. Yonkers-on-Hudson, NY: World Book.
- Knights, R. M., and Bakker, D. J. (Eds.). (1976). *The neuropsychology of learning disorders*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: Int. Univer. Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: Int. Univer. Press.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago: University of Chicago Press.
- Kolb, B., and Whishaw, I.Q. (1980). *Fundamentals of human neuropsychology*. San Francisco: Freeman.
- Koppitz, E. M. (1964). *The Bender Gestalt test for young children*. New York: Grune & Stratton.
- Korchin, S. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 132.
- Korchin, S., Mitchell, H., and Meltzoff, J. (1950). A critical evaluation of the Thompson Thematic Apperception Test. *J. Project. Techn.*, 14:445-452.
- Kris, E. (1950). On preconscious mental processes. *Psychoanal. Quart.*, 19:540-560.

- Lagmay, A. V. (1964). Preliminary report: Development and construction of the Philippine Thematic Apperception Test. Article presented at the Annual Convention of the Psychological Association of the Philippines.
- Lagmay, A. V. (1975). Studies on a Philippine Children's Apperception Test: (PCAT) I. Construction and development administration. *Philippine J. of Mental Health*, 6(1): 18-25.
- Lasaga, J. I. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 144.
- Lawton, M. (1966). Animal and human C.A.T.'s with a school sample. *J. Project. Techn.*, 30(3):243-246.
- Lazarus, R. (1953). Ambiguity and nonambiguity in projective testing. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 17.
- Lazarus, R. S. (1949). The influence of color on the protocol of the Rorschach Test. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 4:506.
- Lee, P. W., et al. (1983-1984). Death anxiety in leukemic Chinese children. *Int. Psychiatry & Med.*, 13(4):281-289.
- Lefebvre, A. (July 26, 1990). *Differential study of mental process in mentally retarded and character disorder children and adolescents*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Lefebvre, A., and Vercruysse, N. (1987). Contribution of the TA T to the clinical treatment of depression. *Psychologie Française*, 32(3): 175-179.
- Lehmann, L. (1950). Responses of kindergarten children to the Children's Apperception Test. *J. Clin. Psychol.*, 15:60-63.
- Lesser, G. (1957). The relationship between overt and fantasy aggression as a function of maternal response to aggression. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 55:218-221.
- Levine, F. (1969). Thematic drive expression in three occupational groups. *J. Project. Techn.*, 33(4):357-364.
- Levine, R., Chein, L., and Murphy, G. (1943). The relationship of the intensity of a need to the amount of perceptual distortion. A preliminary report. *J. Psychol.*, 13:283-293.
- Lewin, B. (1946). Sleep, the mouth and the dream screen. *Psychiat. Quart.*, 15.
- Lewin, B. (1950). *Psychoanalysis of elation*. New York: Norton.
- Lezak, M. D. (1983). *Neuropsychological assessment* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Libby, W. (1908). The imagination of adolescents. *Amer. J. Psychol.*, 19:249-252.
- Light, B. (1954). Comparative study of a series of C.A.T. and T.A.T. cards. *J. Clin. Psychol.*, 10: 179-181.
- Ligneris des, J., et al. (July 1990). *Fonctionnement psychologique des enfants victimes de seices*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Lilio de, R., and Januszka, S. (1969). Factor analysis of measures of divergent thinking obtained from the Children's Apperception Test and measures of intelligence obtained from the Wechsler Intelligence Scale for Children. *Dissertation Abstracts International*, 30(2-B):831.
- Lindgren, H. C., et al., (1986). Validity studies of three measures of achievement motivation. *Psychological Reports*, 59(1):123-136.

- Lindzey, G. (1952). TAT: Assumptions and related empirical evidence. *Psychol. Bull.*, 49:125.
- Lindzey, G., and Silverman, M. (1959). Thematic Apperception Test: Techniques of group administration, sex differences, and the role of verbal productivity. *J. Personality*, 27:311-323.
- Lonner, W. J. (1985). Cultural counseling. *Counseling Psychologist*, 13(4):599-614.
- Lubin, B. (1960). Some effects of set and stimulus properties on T.A.T. stories. *J. Project. Techn.*, 24: 11-16.
- Lunazzi de Jubany, H. (July 24, 1990). *Some observations in borderline production on the O.R.T.* 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Lundy, A. (1985). The reliability of the Thematic Apperception Test. *J. of Personal. Assess.* 49(2):141-145.
- Lundy, A. (1988). Instructional set and Thematic Apperception Test validity. *J. of Personal. Assess.*, 52(2):309-320.
- Luria, A. R. (1973). *The working brain: An introduction to neuropsychology*. New York: Basic Books.
- Lyles, W. (1958). The effects of examiner attitudes on the projective test responses of children. Unpublished doctoral dissertation, New York University (School of Education), New York.
- Mahler, M. (1968). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*. New York: Int. Univer. Press.
- Mahler, M., Pine, F., and Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- Mainford, F., and Marcuse, F. (1954). Responses of disturbed children to human and animal pictures. *J. Project. Techn.*, 18:475-477.
- Maitra, A. K. (1987). Thematic phantasy differentials of the delinquents. *Psychological Res. J.*, 11(1):1-10.
- Martin, B. (1964). Expression and inhibition of sex motive arousal in college males. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 68:307-312.
- Marui, F. (1960). A normative study of the T.A.T.: Chiefly on emotional tone, outcome, and shift. *Japanese J. of Psychology*, 31:83-92.
- Maugham, M. S. (1953). *Complete short stories*, vol. I and II. New York: Doubleday.
- May, R. (1966). Sex differences in fantasy patterns. *J. Project. Techn.*, 30(6):576-586.
- Mazumdar Sen, D. P. (1979). A comparative study of emotionally disturbed and normal children on selected criteria of projective apperception tests (TAT/CAT). *Indian J. of Clinical Psychology*, 6(2):115-117.
- McAdams, D. P., and Bryant, F. B. (1987). Intimacy motivation and subjective mental health in a nationwide sample. *J. of Personality*, 55(3):395-413.
- McAdams, D. P., et al. (1988). Sex and the TAT: Are women more intimate than men? Do men fear intimacy? *J. of Personal. Assess.*, 52(3):397-409.
- McArthur, C. (1953). The effects of need achievement on the content of T.A.T. stories: A re-examination. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 45.
- McClelland, D., Atkinson, J., Clark, R., and Lowell, E. (1953). *The achievement motive*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- McGrew, M. W. (1988). The TAT responses of disturbed and normal boys using an integrated scoring system. *Dissertation Abstracts International*, 48(10-A):2583.

- Megaree, E. (1966). A comparison of the scores of white and Negro male juvenile delinquents on three projective tests. *J. Project. Techn.*, 30(6):530-535.
- Megaree, K. (1967). Hostility on the T.A.T. as a function of defense inhibition and stimulus situation. *J. Proj. Techn.*, 31(4):73-79.
- Meltzoff, J. (1951). The effect of mental set and item structure upon response to a projective test. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 46:177.
- Mengarda, C. F. (1983). Projection of significant items in previous history in responses to illustrations used in the CAT. *Psico.*, 6(2):27-41.
- Menke, H. (1989). Identifications in several young alcoholics. *Psychiatrie de l'Enfant* 32(1):209-248.
- Menninger, K. (1954). Psychological aspects of the organism under stress, Parts I and II. *J. Amer. Psychoanal. Ass.*, 2.
- Meyer, B.T. (1951). An investigation of color shock in the Rorschach Test. *J. Clin. Psychol.*, 7: 367.
- Meyer, M. M. (1951). The direct use of projective techniques in psychotherapy. *J. Project. Techn.*, 15:263.
- Mira, E. (1940). Myokinetic psychodiagnosis. *Proc. Roy. Soc. Med.*
- Mitchell, K. (1968). An analysis of the schizophrenic mother concept by means of the Thematic Apperception Test. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 6:571-574.
- Molish, H. B. (1969). The quest for charisma. *J. Project. Techn.*, 33(2).
- Morales, M. (1986). Projective tests carried out on young referred drug addicts. *Psychiatrie de l'Enfant*, 29(2):421-467.
- Morgan, C. D.; and Murray, H. A. (1935). A method for investigating phantasies: The Thematic Apperception Test. *Arch. Neurol. Psychiat.*, 34:289-306.
- Moriarty, A., and Murphy, L. (1960). Observations of patterns in perception related to basic motivations of children. Unpublished. Menninger Foundation, Topeka, KS.
- Moriarty, A., and Murphy, L. (1968). Normal preschoolers' reactions to the C.A.T.: Some implications for later development. *J. Project. Techn.*, 32(5):413-419.
- Morval, M. (July 25; 1990). *TAT and ego function*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Mowrer, O. J. (1940). An experimental analogue of "regression" with incidental observations on reaction-formation. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 35:56-87.
- Munroe, R. (1951). Film: *The administration of projective tests*. Pennsylvania State College, Psychological Cinema Register.
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford Univer. Press.
- Murray, H. A. (1943). *The Thematic Apperception Test: Plates and manual*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Murray, H. A. (1951a). Foreword. In H. H. Anderson, and G. L. Anderson (Eds.), *An introduction to projective techniques*. New York: Prentice Hall.
- Murray, H. A. (1951b). Uses of the T.A.T. *Amer. J. Psychiat.*, 107:577-581.
- Murstein, B. (1962). The projection of hostility on the T.K.T. as a function of stimulus background, and personality variables. Unpublished manuscript, Interfaith Counseling Center, Portland, OR.
- Murstein, B. (1963a). The relationship of expectancy of reward to achievement performance on an arithmetic and thematic test. *J. Consult. Psychol.*, 27:394-399.
- Murstein, B. (1963b). *Theory and research in projective techniques*. New York: Wiley.

- Murstein, B. (1963c). *Theory and research in projective techniques* (Emphasizing the T.A.T.). New York: John Wiley and Sons.
- Murstein, B. (1965). New thoughts about ambiguity and the T.A.T. *J. Project. Techn.*, 29(2):219-226.
- Mussen, P. (1953). Differences between the T.A.T. responses of Negro and white boys. *J. Consult. Psychol.*, 17:373-376.
- Mussen, P., and Naylor, H. (1954). The relationships between overt and fantasy aggression. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 49:235-240.
- Myler, B., Roenkrantz, A., and Holmes, G. (1972). A comparison of the TAT, CAT and CAT-H among second grade girls. *J. of Personal. Assess.*, 36(5):440-444.
- Neugarten, B. (1972). Personality and the aging process. *Gerontologist*, 12(1):9-15.
- Newmark, C. S., et al. (1975). Test anxiety with children. *J. of Personal. Assess.*, 39(4):409-413.
- Nolan, R. (1959). A longitudinal comparison of motives in children's fantasy stories as revealed by the Children's Apperceptive Test. Unpublished doctoral dissertation, The Florida State University, Tallahassee, FL.
- Nuttall, R. (1964). Some correlations of high need for achievement among urban northern Negroes. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 68:593-600.
- Ober, W. (October, 1969). A few kind words about W. Somerset Maugham (1874-1965). *New York J. Med.*
- Obrzut, J. E., and Cummings, J. A. (1983). The projective approach to personality assessment: An analysis of thematic picture techniques. *School Psychology Rev.*, 12(4):414-420.
- Olney, E. E., and Cusing, H. M. (1935). A brief report of the responses of preeschool children to commercially available pictorial material. *Child Develop.*, 6:52-55.
- Orso, D. (1969). Comparison of achievement and affiliation arousal of "n." *Arch.J. Project. Techn.*, 33(3):230-233.
- Passman, R. R., and Lautmann, L. A. (1982). Fathers' mothers', and security blankets: Effects on the responsiveness of young children during projective testing. *J. of Consul. & Clin. Psychology*, 50(2):310-312.
- Patalano, F. (1986). Drug abusers and card 3BM of the TAT. *Psychology: A Quarterly J. of Human Beh.*, 23(2-3):34-36.
- Perret-Catipovic, M. (July 26, 1990). *Analysis of formal aspects of the TAT: Contribution to the differentiation of psychotic and prepsychotic diagnosis*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Peruchon, M. (July 1990). *Travail du négatif dans le vieillissement à travers les Rorschach et le TAT*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Pheulpin, M. (July 27, 1990). *Caractéristiques des protocoles Rorschach et TAT de personnalités allergiques essentielles*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Piaget, J. (1932). *The language and thought of the child*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Pine, F. (1960). A manual for rating drive content in the Thematic Apperception Test. *J. Project. Techn.*, 24(1):32-45.
- Piotrowski, Z. (1937). The Rorschach inkblot method in organic disturbances of the central nervous system. *J. Nervous Mental Dis.*, 86:525-537.
- Piotrowski, Z. (1950). A new evaluation of the Thematic Apperception Test. *Psychoanal. Rev.*, pp. 101-127.
- Piotrowski, Z. (1952). A TAT of a schizophrenic interpreted according to new rules. *Psychoanal. Rev.*, 39:230-249.
- Piotrowski, Z., Sherry, D., and Keller, J. W. (1985). Psychodiagnostic test usage: A survey of the society for personality assessment. *J. of Personal. Assess.*, 49(2): 115-119.
- Pirozzolo, F. J. (1979). *The neuropsychology of developmental reading disorders*. New York: Praeger Publishers.
- Poe, W. (1969). *The old person in your home*. New York: Charles Scribners Sons.
- Pollak, S. M. (1986). A study of gender differences in violent Thematic Apperception Test stories. *Dissertation Abstracts International*, 47 (2-A): 476.
- Polysen, J., Norris, D., and Ott, E. (1985). The recent decline in TAT research. *Educational Psychology: Research and Practice*, 16(1):26-28.
- Porterfield, C. (1969). Adaptive mechanisms of young disadvantaged stutterers and nonstutterers. *J. Project. Techn.*, 33(4):371-376.
- Poster, E. C. (1989). The use of projective assessment techniques in pediatric research. *J. of Pediatric Nursing*, 4(1):26-35.
- Postman, L., Bruner, J. S., and McGinnies, E. (1948). Personal values as selective factors in perception. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 43: 142-154.
- Prola, M. (1972). Verbal productivity and transcendence. *J. of Personality Assessment*, 36(5):445-46.
- Purcell, K. (1956). The T.A.T. and antisocial behavior. *J. Consult. Psychol.*, 20:449-456.
- Rabin, A. L. (1968). Children's Apperception Test findings with Kibbutz and non-Kibbutz preschoolers. *J. of Proj. Techn. and Personal. Assess.*, 32(5):420-424.
- Rao, S. K., and Ramadevi, T. (1958b). Situational analysis of the T.A.T. responses. *J. of All India Institute of Mental Health*, 1: 18-25.
- Rao, S. K., and Ramadevi, T. (1958a). An experiment in the analysis of T.A.T. responses. *J. of All India of Mental Health*, 1:42-50.
- Rapaport, D. (1946). *Diagnostic psychological testing*. Chicago: Yearbook.
- Rapaport, D. (1947). In F. Wyatt: The scoring and analysis of the Thematic Apperceptive Test. *J. Psychol.*, 24:319-330.
- Rapaport, D. (Ed.) (1951). *Organization and pathology of thought*. New York: Columbia University Press.
- Rapaport, D. (1952). Projective techniques and the theory of thinking. *J. Project. Techn.*, 16:3:269-275.
- Rapaport, D., Gill, M. M., and Shafer, R. (1970). *Diagnostic psychological testing*. New York: International Universities Press.
- Rauchfleisch, U. (1986). Use of the Thematic Apperception Test in the psychotherapy of delinquents. *Psyche (Stuttgart)*, 40(8):735-754.
- Rausch de Traubenberg, N. (July 1990). *Methodologie et formation en psychologie projective*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Reteif, A. L. (1987). Thematic Apperception Testing across cultures: Selection versus tests of inclusion. *South African J. of Psychology*, 17(2):47-55.

- Revers, W.J., and Allesch, C. G. (1985a). From the Thematic Apperception Test (TAT) to the Salzburg Thematic Construction Test. Remarks on and overdue test revision. *Klin. Psychol. Psychopathol. Psychother.*, 33(4):305-312.
- Revers, W.J., and Allesch, C. G. (1985b). *Handbuch zum Thematischen Gestaltungs-test (Salzburg)*. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.
- Reznikoff, M., and Dollin, A. (1961). Social desirability and the type of hostility expressed on the T.A.T. *J. Clin. Psychol.*, 17:315-317.
- Riess, B., Schwartz, E., and Cottingham, A. (1950). An experimental critique of assumption, underlying the Negro version of the T.A.T. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 45:700-709.
- Ritter, A., and Eron, L. D. (1952). The use of the Thematic Apperception Test to differentiate normal from abnormal groups. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 47:147-158.
- Rockwell, F. V., et. al. (1948). Changes in palmar skin resistance during the Rorschach Test. II. The effect of repetition with color removed. *Msschr. Psychiat. Neurol.*, 116:321.
- Rodrigues, S. (July 24, 1990). *Comparative study through Rorschach and TAT of two groups of ulcerous patients*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Rogoff, T. L. (1985). TAT disturbances of thinking in borderline personality disorder: Differential diagnosis of inpatient borderlines from schizophrenics, schizotypals, and other personality disorders. *Dissertation Abstracts International*, 46(2-B)658-659.
- Rosen, B. (1958). The achievement syndrome: A psychocultural dimension of social stratification. In J. Atkinson (Ed.), *Motives in fantasy action and society*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Rosen, B. (1961). Family structure and achievement motivations. *Amer. Sociol. Rev.*, 26:574-585.
- Rosenblatt, M. (1958). The development of norms for the Children's Apperception Test. Unpublished doctoral dissertation, Florida State University, Tallahassee, FL.
- Rosenzweig, S. (1949). Apperception norms for the Thematic Apperception Test: The problem of norms in projective methods. *J. Personality*, 17(4).
- Rosenzweig, S., and Fleming, E. S. (1949). II. An empirical investigation. *J. Personality*, 17(4).
- Rosoff, A. L. (1988). Thematic Apperception Test characteristics and the psychotherapy of schizophrenic patients: A study of pretreatment patient variables and psychotherapy process. *Dissertation Abstracts International*, 48(7-B):2108.
- Rossmann, I. (Ed.). (1971). *Clinical geriatrics*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Rothstein, A., Benjamin, L., Crosby, M., and Eisenstadt, K. (1988). *Learning disorders: An integration of neuropsychological and psychoanalytic considerations*. Madison, CT: International Universities Press.
- Rotter, J. (1960). Some implications of a social learning theory for the prediction of goal-directed behavior from testing procedures. *Psychol. Rev.*, 67:301-316.
- Rotter, J.B. (1947). In F. Wyatt: The scoring and analysis of the Thematic Apperception Test. *J. Psychol.*, 24:319-330.
- Rotter, J. B. and Jessor, S. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 163.
- Rourke, B. P., Bakker, D.J., Fisk J. L., and Strang, J. D. (1983). *Child neuropsychology: An introduction to theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Rubin, S. (1964). A comparison of the Thematic Apperception Test stories of two IQ groups. *J. Project. Techn.*, 28:81-85.
- Rund, B. R. and Blakar, R. M. (1986). Schizophrenic patients and their parents: A multimethod design and the findings from an illustrative empirical study of cognitive disorders and communication deviances. *Acta. Psychiatr. Scand.* 74(4):396-408.
- Runes, D. (Ed.) (1955). *Dictionary of philosophy*. Patterson, NJ: Littlefield.
- Russell, E.W., Neuringer, C., and Goldstein, G. (1970). *Assessment of brain damage: A neuropsychological key approach*. New York: Wiley-Interscience.
- Rutter, M. (Ed.) (1983). *Developmental neuropsychiatry*. New York: Guilford Press.
- Sampson E. (1963). Achievement in conflict. *J. Personality*, 31:510-516.
- Sandhal, C., and Wallner, T. (July 1990). *Basic dimensions in graphological assessment*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Sandler, J., and Rosenblatt, B. (1962). The concept of the representational world. *Psychoanalytic Study of the Child*, 17.
- Sanford, R. N. (1936). The effects of abstinence from food upon imaginal processes: A further experiment. *J. Psychol.*, 3: 145-159.
- Sanford, R. N., et al. (1943). *Physique, personality and scholarship*. Washington, DC: Society for Research in Child Development.
- Santostefano, S. (1978). *A biodevelopmental approach to clinical child psychology*. New York: John Wiley.
- Sargent, H. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 180.
- Sargent, H. (1953). *The insight test*. New York: Grune & Stratton.
- Schafer, R. (1948). *The clinical application of psychological tests*. New York: Int. Univer. Press.
- Schilder, P. (1925). Entwurf zu einer Psychiatrie auf Psychoanalytischer Grundlage. Leipzig, Wien, Zürich. *Int. Psychoalytische Bibliothek.*, 17.
- Schneider, S. (1988). Attitudes toward death in adolescent offspring of Holocaust survivors: A comparison of Israeli and American adolescents. *Adolescence*, 23(91):703-710.
- Schroth, M. L. (1979). The relationships between motives on the Children's Apperception Test. *J. of Genetic Psychology*, 134(2):219-224.
- Schroth, M. L. (1985). The effect of differing measuring methods on the relationship of motives. *J. of Psychology*, 119(3):213-218.
- Schwartz, L. A. (1932). Social-situation pictures in the psychiatric interview. *Amer. J. Orthopsychiat.*, 2: 124-132.
- Sears, R. R. (1943). Survey of objective studies of psychoanalytic concepts. *Social Science Research Council Bulletin*, 51.
- Seifert, W. (1984). *Der charakter und seine geschichten psychodiagnostik mit dern Thantischen Apperzeptions-test (T.A.T)*. Munich/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Seifert, W. (1986). Projection or development: A conflict of semantics or chance for a new paradigmatic orientation in personality diagnosis (with an example based on the TAT). *Klin. Psychol. Psychopathol. Psychother.*, 34(4):335-350.

- Seiter, A.A. (1985). The influence of the examiner's method of inquiry upon the productivity of clinical material on the Thematic Apperception Test. *Dissertation Abstracts International*, 45(10B):3346.
- Sharkey, K., and Ritzler, B. A. (1985). Comparing diagnostic validity of the TAT and a New Picture projective test. *J. of Personal. Assess.*, 49(4):406-412.
- Shentoub, V. (1972-1973). Introduction théoretiques du processus - TAT. *Bulletin de Psychologie*, 26:305, 10-11, 582-602.
- Shentoub, V. (1973). Approches projectives en France. *Revue de Psychologie Appliquée*, 26:359-400.
- Shentoub, V. (1981). T.A.T., test de créativité. *Psychologie Française*, 26:66-70.
- Shentoub, V. (1986). Presentation of the method of interpreting the TAT. *Bulletin de la Société Française du Rorschach et des Methodes Projectifs*, 33:59-65.
- Shentoub, V. (1987). Thematic Apperception Test (TAT): Theory and methodology. *Psychologie Française* 32(3):117-126.
- Shentoub, V., and Debray, R. (1969). Contribution du T.A.T. au diagnostic différentiel entre le normal et le pathologique chez l'enfant. *Psychiatrie de l'Enfant*, 12:241-266.
- Shentoub, V., et al. (1990). *Manuel d'utilisation du T.A.T.* Paris: Dunod.
- Sherwood, E. T (1957). On the designing of the T.A.T. pictures with special reference to a set for an African people assimilating western culture. *J. of Social Psychology*, 45: 161- 190.
- Sherwood, J. V., and Potash, H. M. (1988). Induced anxiety, defensive style, and performance on the T.A.T. *J. of Psychology*, 44(5):817-820.
- Shipley, T, and Veroff, J. (1952). A projective measure of need for affiliation. *J. Exp. Psychol.*, 43:349-356.
- Shneidman, E. S. (Ed.) (1951). *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton.
- Siipola, E. M. (1950). Influence of color on reactions to ink-blot. *J. Personality*, 18:358.
- Si Moussi, A. (1990). Le T.A.T aujourd'hui en Algérie. *Revue Officielle de la Société Algérienne de Recherche en Psychologie*. Monograph No. 1.
- Silberer, H (1951). Report on a method of eliciting and observing certain symbolic hallucination phenomena. In D. Rapaport (Ed.), *Organization and pathology of thought*. New York: Columbia University Press.
- Silva, D. R. (1982). *O Teste de Apercepção para Crianças (figuras, humanas - CAT-H. Um Estudo de Normas*. Lisbon, Portugal.
- Silva, D. (1985). Algumas características de resposta de rapazes e raparigas ao C.A.T.-H. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 20/21: 7 -34.
- Simmonnet, P. (1988). Identification on the Bellak Children's Apperception Test (BCAT): A new approach. *Perspectives Psychiatriques*, 27(12, Pt2):146-149.
- Simson, E. (1959). Vergleich von C.A.T. und einer inhaltsanalogen Mensch-Bilderserie. *Sonderdr. Diagnost.*, 5:54-62.
- Singer, R. (1963). A cognitive view of rationalized projection. *J. Project. Techn.*, 27:235-243.
- Singh, U. P., and Akhtar, S. N. (1970). The Children's Apperception Test in the study of orphans. *Psychology Annual*, 4: 1-6.
- Sklover, T. G. (1989). Gender differences in TAT-like themes of violence achievement affiliation and intimacy. *Dissertation Abstracts International*, 49 (8-B):3424.

- Sloate, N. (1974). Aging and community health problems. In L. Bellak (Ed.), *A concise handbook of community psychiatry and community mental health*. New York: Grune & Stratton.
- Smythe, L. D. (1982). Psychopathology as a function of neuroticism and a hypnotically implanted aggressive conflict. *J. of Personal. and Social Psychology*, 43(3):555-564.
- Spiegelman, M., Terwilliger, C., and Fearing, F. (1952). The content of comic strips: A study of a mass medium of communication. *J. Soc. Psychol.*, 35:37-57.
- Spitz, R. (1955). The primal cavity: A contribution to the genesis of perception and its role for psychoanalytic theory. *Psychoanalytic Study of the Child*, 10.
- Squire, L. H. (1985). Race differences in response to Thematic Apperception Test stimulus material. *Dissertation Abstracts International*, 46 (4-B): 1347 -1348.
- Stabenau, J., Turpin, J., Werner, M., and Pollin, W. (1965). A comparative study of families of schizophrenics, delinquents, and normals. *Psychiatry*, 28(1).
- Stein, M. I. (1949). Personality factors involved in the temporal development of Rorschach responses. *Rorschach Res. Exch. J. Project. Techn.*, 13:355-414.
- Stevenson, M. (1952). Some emotional problems of orphanage children. *Canad. J. Psychol.*, 6:179-182.
- Stewart, T. D., and Golding, E. R. (1985). Use of projective testing on a consultation-liaison service. *Psychother. Psychosom.*, 43(3):151-155.
- Stock, N. A. and Kantner, J. E. (1980). Themes elicited by the Senior Apperception Test in institutionalized older adults. *J. of Personal. Assess.*, 44(6):600-602.
- Stone, H. (1956). The T.A.T aggressive content scale. *J. Project. Techn.*, 20:445-452.
- Stone, H., and Dellis, N. (1960). An exploratory investigation into the levels hypothesis. *J. Project. Techn.*, 24:333-340.
- Strachey, J. (Ed.) (1953). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press (containing "mourning and Melancholia," 1917).
- Strachey, J. (Ed.) (1953). *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. London: Hogarth Press (containing the "Ego and the Id," 1923).
- Strizver, G. (1961). Thematic, sexual, and guilt responses as related to stimulus-relevance and experimentally induced drive and inhibition. In S. Epstein (principal investigator), *The influence of drive and conflict upon apperception*. Progress report of NIMH Grant M-1293.
- Strnadova, M., and Bos, P. (1977). A semiprojective test for the assessment of interpersonal relations in the child's family and his social environment. *Psychologia a Pata-psychologia Dietata*, 12(5):449-457.
- Suarez-Orozco, M. M. (July 1990). *Achievement culture and personality revisited: The case of the Japanese-Argentines*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- Sullivan, H. S. (1940). Conceptions of modern psychiatry. *Psychiatry*, 3:147.
- Sutcliffe, G.J. (1989). A comparison of story organization on the Thematic Apperception Test and the Roberts Apperception Test for Children with emotionally disturbed parents. *Dissertation Abstracts International*, 49(10-A):2980.
- Sutton-Smith, B., Abrams, D. M., Botvin, G.J., Carmg, M., Gildesgame, D. P., Mahony, D. H., and Stevens, T. R. (1981). *The folkstories of children*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

- ymonds, P. M. (1951). In E. S. Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*. New York: Grune & Stratton, p. 185.
- JA.T Newsletter. (1953). *J. Project. Techn.*, 17(1).
- aylor, G. J., and Doody, K. (1985). Verbal measures of alexithymia: What do they measure? *Psychother. Psychosom.*, 43(1):32-37.
- heiner, E. (1962). Experimental needs are expressed by projective techniques. *J. Project. Techn.*, 26:354-363.
- homas, A. D., and Dudek, S. Z. (1985). Interpersonal affect in Thematic Apperception Test responses: A scoring system. *J. of Personal. Assess.*, 49(1):30-36.
- hompson, C. (1949). The Thompson modification of the Thematic Apperception Test. *J. Project. Techn.*, 13:469-478.
- hompson, C. E., and Bachrach, A.J. (1949). The Thompson modification of the Thematic Apperception Test. *J. of Project. Techn.*, 13:173-184.
- omkins, S. (1947). *The Thematic Apperception Test: The theory and technique of interpretation*. New York: Grune & Stratton.
- ooley, K. (1967). Expressive style as a development index in late adolescence. *J. Project. Techn.*, 31(6):51-60.
- oone, D. (1974). *Is old age accompanied by a constricted view of the world?* Thesis for the B.A. degree, State University of New York College at Purchase.
- U.S. Bureau of the Census. (1990). *Statistical abstracts of the United States: 1990 (110th ed.)*. Washington, DC.
- llmann, L. (1957). Selection of neuropsychiatric patients for group psychotherapy. *J. Consult. Psychol.*, 21:277-280.
- rrabazo, R. (1985). Machismo: Mexican-American male self-concept: An interpretation and reflection on Thematic Apperception Test and Kinetic Family Drawing. *Dissertation Abstracts International*, 47(1-B):435.
- ahn, C. (July, 1990). *Japan vs. U.S.: Cross-cultural differences in student apperceptions of authority, competence, and responsibility*. 13th Int. Congr. of Rorschach and Project. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- arendonck, J. (1931). *The psychology of daydreams*. New York: Macmillan.
- arendonck, J., Atkinson, J., Feld, S., and Gurin, S. (1960). The use of thematic apperception to assess motivation in a nationwide interview study. *Psychol. Monogr.*, 12:74.
- arendonck, J., Feld, S., and Crockett, H. (1966). Explorations into the effects of picture cues on thematic apperceptive expression of achievement motivation. *J. Personality*, 3:171-1816.
- arendonck, J., Feld, S., and Gurin, G. (1962). Achievement motivation and religious background. *Amer. Sociol. Rev.*, 27:205-217.
- az, E. C. (July 26, 1990). *A comparison of the TAT of Tukuna Indians and settlers in the Amazon*. 13th International Congress of Rorschach and Proj. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.
- eroff, J., Wilcox, S., and Atkinson, J. (1953). The achievement motive in high school and college-age women. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 48:108-119.
- olkan, V. D. (1976). *Primitive internalized object relations*. New York: Int. Univer. Press.
- Vollhardt, B. R., Ackerman, S. H., and Schindeldecker, R. D. (1986). Verbal expression of affect in rheumatoid arthritis patients. A blind, controlled test for alexithymia. *Acta. Psychiatr. Scan*, 74(1):73-79.
- Vuyk, R., (1954). *Plaatsjes als hulpmiddel bij het kinderpsychologisch onderzoek*. Leiden: H. E. Stenfort Korese N.V.
- Wakefield, J. F. (1986). Creativity and the TAT blank card. *J. of Creative Behavior*, 20(2):127-133.
- Wanamaker, C. E., and Reznikoff, M. (1989). Effects of aggressive and nonaggressive rock songs on projective and structured tests. *J. of Psychology*, 123(6):561-570.
- Warren, M. (1989). Achievement and power motivation of inmates on the Thematic Apperception Test. *Dissertation Abstracts International*, 49(10-A):2980.
- Weiner, L.B. (1966). *Psychodiagnosis of schizophrenia*. New York: Wiley & Sons.
- Wemer, N. (1948). *Cybernetics*. New York: Wiley.
- Weisskopf, E. A. (1950b). A transcendence index as a proposed measure in the T.A.T. *J. Psychol.*, 29:379-390.
- Weisskopf, E. A. (1950a). An experimental study of the effect of brightness and ambiguity on projection in the Thematic Apperception Test. *J. Psychol.*, 29:107 - 116.
- Weisskopf, E. A., and Dieppa, J.J. (1951). Experimentally induced faking of TAT responses. *J. Consult. Psychol.*, 15:469-474.
- Weisskopf, E. A., and Dunlevy, G. (1952). Bodily similarity between subject and central figure in the T.A.T. as an influence on projection. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 47:441-445.
- Weisskopf, E. A., and Lynn, D. B. (1953). The effect of variations in ambiguity on projection in the Children's Apperception Test. *J. Consult. Psychol.*, 17:67-70.
- Welsskopf-Joelson, E. A., and Foster, H. (1962). An experimental study of the effect of stimulus variation upon projection. *J. Project. Techn.*, 26:366-370.
- Welsskopf-Joelson, E. A., and Money, L. (1953). Facial similarity between subject and central figure in the T.A.T. as an influence on projection. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 48.
- Weissman, S. (1964). Some indicators of acting out behavior from the Thematic Apperception Test. *J. Project. Techn.*, 28:366-375.
- Wender, P. H., and Klein, D. F. (1981). *Mind, mood, and medicine: A guide to the new biopsychiatry*. New York: Farrar, Straus, & Giroux.
- Werner, H. (1950). The acquisition of word meanings: A developmental study. *Society for Research in Child Development*, 15(1).
- Werner, M., Stahenau, J., and Pollin, W. (Unpub.). A T.A.T. method for the differentiation of families of schizophrenics, delinquents, and normals, NIMH.
- West, A. et al. (1983). Marijuana-induced primary process content in the T.A.T. *J. of Personal. Assess.*, 47(5):466-467.
- White, R.W. (1951). In E.S.Shneidman (Ed.), *Thematic test analysis*, New York: Grune & Stratton.
- White, R.W., and Sanford, R.N. (1941). *Thematic Apperception Test manual* (mimeographed). Cambridge, MA: Harvard Psychological Clinic.
- Wiener, N. (1948). *Cybernetics*. New York: Wiley.

440 BIBLIOGRAFIE

- Williams, E.L. (1986). Early recollection and Thematic Apperception Test responses of restricted anorexic, bulimic anorexic, and bulimic women. *Dissertation Abstracts International*, 47(2-B):810.
- Windlehand, W. (1904). *Geschichte und Naturwissenschaft*, Ed.3.
- Winnicott, D.W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment*. New York: Int.Univer.Press.
- Winter, W., Ferreira, A., and Olson, J. (1966). Hostility themes in the family T.A.T. *J. Project. Techn.*, 3:270-274.
- Witherspoon, R. (1968). Development of objective scoring methods for longitudinal C.A.T. data. *J. Project. Techn.*, 32(5):407.
- Wolowitz, H., and Shorkey, C. (1966). Power themes in the T.A.T. stories of paranoid and schizoprehnic males. *J. Project. Techn.*, 30(6):591-596.
- Wyatt, F. (1947). The scoring and analysis of the Thematic Apperception Test. *J.Psychol.* 24:319-330.
- Yanovski, A. and Fogel, M.L. (1988). Effects of instructions for visual imagery on Thematic Apperception Test responses. *Psychological Reports*, 60(3):779-789.
- Zimmerman, I.L., and Woo-Sam, J.M. (1973). *Clinical interpretation of the Wechsler Adult Intelligence Scale*. New York: Grune & Stratton.
- Zubiri, M. (July 24, 1990). TAT and psychosomatic classification in melanoma patients. 13th International Congr. of Rorschach and Proj. Techniques. Palais de l'Unesco, Paris.